

## ...BILAN D'ACTIVITE ANNEE 2005...

**En raison de l'indisponibilité temporaire de Jacques Denis, ce rapport a été réalisé par Jean Paul Ducrocq sur la base des rapports fournis par les responsables des différentes missions. Malgré plusieurs relances, deux rapports ne nous sont pas parvenus.**

### **Ce rapport se scindera en 4 parties :**

- Les missions médicales.
- Les missions stages.
- La collecte pour le Sri Lanka.
- Le projet de formation des ASC et des matrones.

## **Les missions médicales**

Activité en très nette baisse avec 7 missions et 23 participants.

Pas de mission au Maroc, ni au Mali cette année.

Manifestement ce type de mission est à bout de souffle et la mise en place de cette forme d'action ne repose que sur quelques volontés individuelles. Il ne semble pas y avoir, ou si peu, de renouvellement des cadres pour assurer la poursuite des projets. Le recrutement de nouveaux membres est quasiment inexistant.

### **5 régions ont été ciblées :**

- Le Sine Saloum
- Le nord est avec la région de Kidira
- L'est avec la région de Kedougou
- L'ouest avec la région de St Louis
- Le sud est avec la Casamance

Il est difficile de faire un rapport précis en raison du manque de chiffres quantifiant l'activité réalisée sur site.

Il est très important, pour chaque chef de mission, de communiquer, avec le plus de précision possible, l'ensemble des actions menées sur le terrain. Ce sont ces données qui nous permettent de justifier de notre action auprès des tutelles. Les rapports sont encore trop imprécis pour montrer la somme de travail effectué.

## Les activités curatives

Elles sont manifestement en baisse bien qu'incontournables compte tenu de la présence dans les postes de santé d'infirmières et de médecins français. Près de 500 patients vus en consultation. La baisse de ce chiffre témoigne, peut être d'une baisse de « l'abattage » au profit de consultations plus formatives pour le personnel des postes.

L'action de l'équipe de Kidira, grâce au véhicule 4x4, a permis de vacciner 150 enfants dans des villages d'accès difficile. Ce chiffre, qui peut paraître modeste, s'explique parfaitement par les difficultés pour joindre ces villages. Ces actions ont été menées sur la demande et avec les autorités sanitaires locales.

## Les activités de formation

Elles sont présentes dans tous les rapports, mais là aussi difficiles à quantifier. Plusieurs centaines de personnes ont été ainsi sensibilisées, essentiellement des enfants et des femmes.

Les sujets abordés ont été variés : Sida, santé de la reproduction, sensibilisation des populations à l'hygiène.

Là encore, les comptes-rendus sont trop succincts quant aux moyens mis en œuvre, aux sujets abordés, au nombre de participants, à la finalité de la formation

## L'apport de matériel

- **Matériel médical** : Il a surtout été destiné à des cases de santé existantes ou créées. Constat est fait que certaines fonctionnent très correctement et d'autres sont à l'abandon. Le problème de l'investissement des villageois et de la rémunération, ainsi que la formation des ASC reste posé. Un listing du matériel fourni doit être joint aux rapports, ce qui n'est jamais fait. Une centaine de kilos a ainsi été attribuée.

Des médicaments et du matériel ont été achetés sur place par les différentes équipes, là encore sans listing et coût mentionnés à de rares exceptions (5000 cp de paracétamol et 3000 cp de mébendazole pour des pharmacies scolaires sur la région de Kédougou)

- **Matériel scolaire** : Du petit matériel a été fourni à plusieurs écoles tandis qu'était poursuivie l'aide à la réalisation de pharmacies scolaires. La mise en place et le fonctionnement, qui dépendent avant tout d'une volonté locale, donnent de bons résultats quantifiables en terme d'absentéisme scolaire en nette amélioration. La fourniture d'ordinateurs dans un lycée, ordinateurs recyclés non récents, a été très appréciée au Lycée de Nioro de Rip et pourrait se développer dans d'autres régions (valeur de 750€).
- **Les poêles économes** : La fabrication de ces poêles permet, aux femmes qui en ont bénéficiées, une économie substantielle en terme de temps, d'argent et de fatigue (corvée de bois 3 fois par mois au lieu de 3 fois par semaine). Ces poêles sont très appréciés par les villageoises et plusieurs demandes d'attribution ont été adressées à Visa. Celles-ci seront satisfaites dans les mois à venir. La confection de fours solaires est plus difficile à faire accepter, en raison de leur aspect un peu surnaturel. Une participation de 5000Fcfa est demandée pour chaque poêle économe.
- **Aides diverses** : Plusieurs actions ponctuelles ont été menées pour la réalisation d'un puit, la poursuite du projet de digue anti-sel et la culture du riz, la construction de latrines.

## **Conclusion**

Il est dommage que nous n'ayons pas eu les rapports sur les missions de St Louis et de Casamance ! Il n'est jamais trop tard pour bien faire !

Le travail effectué par les missionnaires, souvent sur des projets évoluant depuis plusieurs années, porte ses fruits, en collaboration étroite, indispensable avec les autorités locales. L'implication des acteurs locaux est capitale. Le désintérêt de certains, en particulier au niveau de la formation, se chiffre en nombre de grossesses précoces par exemple. Il apparaît donc très important de travailler en collaboration très étroite avec les professionnels acteurs de terrain.

Pour évaluer le travail et l'investissement humain et financier réalisés par nos missionnaires, la fourniture de rapports précis doit permettre une plus grande crédibilité de nos actions auprès de nos tutelles. Une formation, en ce sens, des responsables de missions doit donc être réalisée.

En ce qui concerne le Maroc, nous avons quelques difficultés à obtenir des autorités marocaines une convention de partenariat, pourtant demandée par celles-ci. Nous travaillons sur plusieurs pistes pour finaliser cet accord et ainsi reprendre le cours des missions et du travail réalisé en 2004 avec notre partenaire local, l'association AADE.

## **Les missions stages**

Les stages en santé publique ont un attrait constant pour les étudiants en soins infirmiers mais aussi pour d'autres filières universitaires comme les sages-femmes ou la communication.

252 étudiants en 2003, 282 en 2004 et 294 en 2005. La progression est constante et témoigne du satisfecit accordé à cette formule. Le développement de ce projet se fait conformément à notre statut d'organisme déclaré de formation professionnelle, reconnu en 2004 par le Ministère de l'Emploi et de la Formation professionnelle.

L'intérêt de ces stages est à la fois partagé par les étudiants français et les professionnels de santé sénégalais (médecins, infirmiers, agents de santé communautaire ou matrones). En dehors de l'aide technique et matérielle apportée lors de périodes difficiles (hivernage), les étudiants peuvent être un vecteur majeur dans la formation des ASC et des matrones et sera développée au cours de ces prochaines années.

La notoriété de notre association est grandissante auprès des écoles et nous impose, dans un contexte de plus en plus soucieux de sécurité, une rigueur exemplaire que ce soit au niveau de la formation préalable au départ ou de la logistique sur le terrain mais aussi de l'évaluation de l'activité de ces futurs professionnels.

Le développement de cette activité, qui peut se faire en direction d'autres filières (étudiants en médecine, laborantins etc...) ne pourra être effective qu'avec la participation d'un nombre croissant de bénévoles formateurs.

Il est par ailleurs indispensable de sensibiliser les responsables des Instituts de Formation en Soins Infirmiers, des écoles de sages-femmes et de toutes les autres unités d'enseignement à cette formation préalable au départ ainsi qu'à une évaluation des stages réalisés. La participation de certains responsables à nos séminaires de formation au départ, la réalisation de cours ou d'exposés dans les écoles, sont des moyens de sensibilisation mis en place.

Actuellement, nos étudiants sont placés en stage uniquement au Sénégal où nous sommes en mesure de leur assurer un soutien logistique de qualité. Pour les années à venir, d'autres destinations pourraient s'ouvrir,

comme au Maroc ou au Niger avec de nouveaux partenaires. Ces projets sont à l'étude et ne seront mis en place que lorsque leur faisabilité et leur fiabilité seront assurées.

### **La collecte pour le Sri Lanka**

Le 26 décembre 2004, le monde entier, incrédule, assistait, presque en direct, à une des plus effroyables catastrophes de ces dernières décennies. Un tsunami gigantesque provoquait, en quelques minutes, la mort de plus de 250 000 personnes ainsi que la destruction de millions d'habitations tout autour de l'océan indien.

Choquées, les populations du monde entier ont réagi très vite face à l'ampleur de cette catastrophe et les membres de VISA ont décidé d'agir rapidement. Une collecte de fonds a été diligentée dans le but d'apporter une aide à la reconstruction des maisons détruites ainsi qu'un soutien aux populations les plus démunies. Nous avons décidé de travailler avec 2 partenaires dont les projets nous paraissaient en adéquation avec notre éthique.

A l'issue d'une mission effectuée dans la région de Galle (au sud du Sri Lanka), un versement de 10000€ a été effectué pour le projet de reconstruction du village de Ahangama par l'association srilankaise « Reconstruire et Vivre ». Une trentaine de maisons à construire pour une population d'une centaine de personnes, essentiellement des pêcheurs dont le village a été détruit à 95%, avec une perte de 100% de leurs outils de travail, les bateaux de pêche.

### **Ce village a perdu 11 personnes dont 6 enfants.**

Un partenariat a été établi avec « Reconstruire et Vivre » mais aussi avec l'association française « Le lien de deux mains » pour venir en aide à un orphelinat. Cette association, présidée par une jeune srilankaise, travaille depuis deux ans sur place en apportant une aide matérielle à des structures aux moyens extrêmement limités.

Plusieurs manifestations ont été réalisées en Picardie et une aide importante a été ainsi fournie par la municipalité de Compiègne. Au total, 38670€ ont ainsi été collectés, dont seulement 10000€ ont été distribués.

### **Pourquoi une telle situation ?**

- En ce qui concerne « Le lien de deux mains », le projet est en cours mais à pris quelques retards en raison de difficultés techniques internes à notre partenaire. Il consisterait en une aide pérenne à un orphelinat géré par une association srilankaise.
- En ce qui concerne « Reconstruire et Vivre », la situation est plus complexe. Malgré de nombreuses demandes, nous n'arrivons pas à obtenir de justificatifs concernant les fonds engagés, l'association se retranchant derrière la vitrine de son site internet. Des demandes ont donc été faites auprès de l'Ambassade du Sri Lanka en France, ainsi que de l'Ambassade de France à Colombo pour obtenir satisfaction sur notre demande qui nous semble des plus légitimes. A ce jour nous n'avons reçu aucune nouvelle, malgré plusieurs courriers et visites. Face à cette situation, le bureau a décidé de surseoir à tout envoi complémentaire de dons, l'argent collecté étant bien évidemment placé sur un compte réservé, en attendant une décision de notre Conseil d'Administration qui devrait intervenir rapidement.

Cette situation malheureusement est avant tout préjudiciable pour les sinistrés du Sri Lanka. Néanmoins nous ne pouvons continuer à fournir une aide financière à une association qui fait la sourde oreille à toutes nos demandes, au mépris de l'accord de partenariat signé entre nos deux organisations.

Ce triste évènement a permis de nouer des relations chaleureuses avec la municipalité de Compiègne, relations qui pourraient se développer dans les années à venir.

## **Le projet de formation des agents de santé communautaire et des matrones**

Ce projet initié en 2004 vise à apporter une formation de base en santé communautaire pour des acteurs de la santé au quotidien, agissant sur le terrain souvent sans aucune formation.

Partant d'un constat de carence de formation, fruit d'une expérience sur le terrain acquise depuis 20 ans, deux programmes sont menés conjointement en direction des agents de santé communautaires (ASC) et des matrones. Ceci a mobilisé plusieurs équipes et a nécessité plusieurs missions auprès des autorités locales que ce soit à l'échelon local, régional ou national.

L'intérêt de nos interlocuteurs pour ce programme de formation est manifeste comme en témoigne la lettre du Ministre de la Santé jointe en annexe. Ce projet, dont la réalisation demandera plusieurs années justifiera une demande de subvention auprès du Ministère des Affaires étrangères dès cet automne. Il sera mis en œuvre avec notre partenaire naturel local, l'ENDESS, qui est l'école nationale de formation des infirmiers sénégalais. Par ailleurs une réactivation de notre participation au sein du CONGAD (Fédération d'associations humanitaires) est plus que souhaitable, celui-ci ayant un avis consultatif au sein de la commission d'attribution des subventions.

Les documents nécessaires à cette formation sont en cours d'élaboration. Une première épreuve a été distribuée à quelques médecins chefs de région ce qui a motivé leur intérêt pour ce projet. Il reste encore beaucoup de travail à faire mais cela ne rebute pas les responsables ! La mise en place d'une telle action demande un travail préalable conséquent en termes de temps et de moyens financiers mis à disposition. Le travail effectué n'est pas forcément visible pour nos adhérents mais il est capital afin de nous permettre de mener à bien cette formation et ce, quelle que soit l'aide financière qui nous sera apportée. De la subvention accordée dépendra essentiellement l'importance de cette action. Dans un premier temps, 2 ou 3 districts seront concernés, l'action se développant ensuite en fonction du résultat et du soutien obtenus.

## **Conclusion**

**L'année 2005 a été une année dense en activité, même si les missions d'assistance médicale ont été en très nette régression. Le développement des actions de formation entrant dans le cadre de notre statut d'organisme déclaré compense cette désaffection, peut être passagère, pour ce type d'activité.**

**Le travail accompli cette année se poursuivra sur 2006 et les années à venir axant ainsi notre activité sur le développement de la santé par le biais d'actions de formation pour lesquelles notre savoir faire est de plus en plus reconnu.**