

...BILAN ACTIVITE ANNEE 2006...

Ce rapport sur l'activité de l'association VISASANTE a été établi par Jean Paul DUCROCQ sur la base des différents rapports transmis. Deux rapports de missions médicales n'ont pas été renvoyés en temps et en heure, malgré nos relances.

Ce rapport abordera les diverses facettes de l'activité de l'association, facettes visibles ou invisibles mais au combien importantes car le plus souvent l'objet d'une préoccupation quotidienne.

5 thèmes seront abordés :

Les missions médicales

Les stages étudiants

Le partenariat avec l'association « Les liens de deux mains »

La formation des agents de santé communautaire et des matrones au Sénégal

Le travail administratif

Les missions médicales

Statu quo et même constat que l'année dernière sur cet aspect de l'activité de l'association, en baisse constante chaque année.

9 participants pour un total de 5 missions.

3 régions ciblées :

- * Le Sine Saloum
- * Le Sénégal oriental (Kédougou)
- * La côte ouest (St Louis)

Les rapports sur St Louis et sur Kedougou ne nous sont pas parvenus et nous ne sommes pas en mesure, au jour de la rédaction de ce rapport, de fournir des précisions sur ce qui a été fait. Néanmoins, en ce qui concerne la région de St Louis, le travail qui a été entrepris auprès des talibés, est prévu sur plusieurs années et une mission a déjà eu lieu en 2007. Un rapport conjoint devrait nous être fourni à cette occasion et figurera au rapport d'activité 2007.

Le travail effectué dans la région de Yayème, dans le delta du Sine Saloum, continue sur la base d'une mission effectuée trois fois par an par Antoine Rongières dont on peut souligner ici, la constance et la persévérance.

Les activités curatives

Bien que non représentatif de l'ensemble du travail d'Antoine sur la région, plus de deux cent malades ont été pris en charge sur plusieurs sites (Yayème, Sakhor, Roh, Djilor, Simal, Fambine) ;

Les pathologies dénombrées sont en rapport avec la spécialité de l'intervenant, à savoir des problèmes respiratoires. Une prise en charge efficace a pu se faire grâce aux médicaments apportés.

Janine, infirmière, a travaillé sur le laboratoire de Guinguineo, ce qui a permis de remettre à niveau les laborantins, en particulier sur la maintenance logistique qui y faisait défaut.

Les activités de formation

Les cours d'éducation sexuelle se sont poursuivis au collège de Diofor (6 classes) et au lycée de Fimela (3 classes).

Des cours d'éducation à la santé ont été donnés avec le concours d'une infirmière sénégalaise et toulousaine à la fois, originaire de Yayème. Ces cours ont donné lieu à des tables rondes très animées et riches d'échanges. A signaler les difficultés logistiques récurrentes au Sénégal comme les pannes d'électricité ou d'eau qui viennent gêner le bon déroulement de ces séances.

Des cours d'alphabétisation ont été dispensés à une quarantaine de femmes réparties en deux niveaux, sur la base de 3 heures 3 fois par semaine avec 3 heures de rattrapage. Ces cours ont pu être mis en place grâce au concours financier des étudiants de l'INSA de Toulouse.

L'apport de matériel

Les médicaments : 4 mois de réserve ont été amenés pour prendre en charge les BPCO et les HTA dépistées. Ces médicaments ont été répartis, selon les compétences et les besoins, dans les différents postes de santé desservis par les missions.

Le matériel médical : Une centrifugeuse a été donnée à l'hôpital Fann de Dakar, don du service des maladies infectieuses de l'hôpital de Rodez.
Un ordinateur a été donné au poste de santé de Fimela.
Une ambulance, rachetée à la Croix Rouge, ainsi qu'un poupinel et 3 machines à coudre ont été remis au centre de santé de Ginguineo.

Les poêles économes : Une douzaine sont en fonctionnement pour la plus grande satisfaction des utilisatrices. Pas de nouvelle acquisition mais le principe de la tontine fonctionne.

Les fours solaires : Pas de vocation nouvelle, « ce n'est pas naturel ! ». Les fours existants sont peu utilisés.
Un essai encourageant de four à pain a été réalisé, il nécessite quelques améliorations.

Les activités socio-économiques

Poursuite de la culture du riz avec les aléas locaux. Contact avec les agronomes de l'ADRAO, optimistes pour l'avenir.

Conclusion

Le travail obstiné et la présence d'Antoine sur le terrain, petit à petit, porte ses fruits et devrait être exemple pour la poursuite de cette activité médicale ou plutôt médico-sociale au sein de notre association. Cette activité nécessite de la part des participants un projet parfaitement défini, une évaluation régulière et des objectifs précis.

Les stages étudiants

276 étudiants sont partis cette année avec notre association pour effectuer un stage de santé publique dans un poste ou un centre de santé en zone rurale. Très discrète diminution par rapport à l'an passé (294), et tout à fait transitoire puisque 2007 nous verra dépasser allègrement le cap des 300.

Ces stages sont toujours vécus avec un très haut indice de satisfaction comme en témoignent les questionnaires adressés aux stagiaires, dès leur retour à leur institut de formation, par l'intermédiaire de leur direction. 119

stagiaires, représentant 30 écoles, ont répondu à notre questionnaire, ce qui représente un peu plus de 40% de réponses et donc est significatif. Malgré tout, le taux de réponse reste inférieur à 50% et ne semble pas évoluer d'année en année, ce qui soulève quelques interrogations quant aux possibilités de voir évoluer ce taux. Une solution radicale serait de faire remplir ce questionnaire lors du retour au local de Thiaroye en sachant que cela soulève deux écueils :

- la pertinence de ce questionnaire d'évaluation rempli sans recul par rapport à l'évènement ;
 - la nécessaire discipline de notre gestionnaire pour le faire remplir en temps voulu.
- Ceci aurait par contre l'avantage de voir remplir la totalité des évaluations.

Pour la majorité, les étudiants soulignent de bonnes conditions d'hébergement, à quelques exceptions près. L'insatisfaction semble monter quant aux repas. Des demandes de plus en plus fréquentes, émanant de leurs hôtes, sont adressées aux stagiaires pour se plaindre que les 3000 Fcfa alloués sont insuffisants. L'étude sur le terrain, tant au niveau logistique que comparatif par rapport aux restaurants locaux, nous conforte dans la justesse de notre prix. Pour éviter ce type de problème, il est capital que le contrat d'hébergement, élaboré en collaboration avec Moussa Ka notre gestionnaire de Thiaroye, soit non seulement signé mais explicité aux hôtes locaux. Plusieurs plaintes ont été faites sur des rations insuffisantes ce qui est, compte tenu des mentalités sénégalaises, tout à fait anormal. Là aussi, le dialogue avec l'infirmier Chef de Poste est une étape préalable essentielle. Dans ce même cadre de doléances, les sollicitations financières auxquelles sont soumis les étudiants, de plus en plus fréquemment, doivent faire l'objet d'une attention toute particulière avec des réponses adaptées à la fois en terme de formation avant le départ, mais aussi sur le terrain dans le relationnel indispensable avec les maîtres de stage.

Les contacts relationnels sont qualifiés de très bons avec le personnel des postes de santé par 80% des stagiaires. Beaucoup signalent le manque total de contact avec le comité de santé local, ce qui est dommageable, en particulier dans le cadre de l'apport de matériel. Un contact de Visa avec les comités de santé serait peut être une solution à envisager.

Le manque d'hygiène et de matériel de soins est mis en avant par la majorité des participants. Ce point doit bien sûr être pris en compte avec encore plus d'acuité, lors du séminaire de formation au départ.

L'intégration est qualifiée de bonne, très bonne ou excellente par 93% des stagiaires. Les contacts avec la population et le milieu scolaire sont variables en fonction des dates de stages (quasi nuls pour l'école pendant les vacances scolaires locales, période correspondant au maximum de fréquentation de nos stagiaires)

¾ des étudiants sont prêts à s'investir dans une mission humanitaire, après l'obtention de leur diplôme. Même si les motivations sont parfois un peu floues, cela est une source de satisfaction pour l'association humanitaire Visa Santé.

La totalité des étudiants a trouvé son séjour enrichissant, ce qui est après tout, le but de toute formation !

4 séminaires de formation au départ en mission ont été réalisés au cours de cette année, représentant plus de 350 stagiaires. Même si nous avons connu quelques soucis logistiques, en particulier pour la mise en place des dates, ces séminaires ont un impact important et sont unanimement appréciés par les étudiants qui y trouvent des réponses à leurs angoisses. En tant qu'organisme de formation, agréé en Picardie, un rapport pédagogique et financier est envoyé chaque année à la direction régionale de la formation professionnelle.

A la demande de l'Institut de Formation en Soins Infirmiers de Compiègne, dans l'Oise, Notre association a mis sur pied un cours de 2h sur les organisations humanitaires internationales. Celui-ci a connu un certain succès puisque l'école nous a demandé de reconduire cette expérience pour l'année 2007.

Le partenariat avec « Les liens de deux mains »

Le partenariat avec l'association parisienne « Les liens de deux mains » s'est développé au cours de cette année.

La cible de nos efforts est représentée par un orphelinat d'état accueillant 22 enfants de 6 à 14 ans. Cet établissement, ouvert en 1991 à Polgahawela, dans le centre de l'île, ne bénéficiait d'aucune aide extérieure et a du faire face à une demande accrue à la suite des événements de décembre 2004. Les conditions de vie de ces

enfants nous ont amenés à répondre favorablement à la proposition de partenariat avec « Les liens de deux mains ».

Deux missions ont été menées sur place par des étudiants membres de notre association partenaire afin d'une part de faire un état des lieux et ensuite de proposer une aide matérielle pour rénover cet établissement et apporter à ces enfants un complément indispensable au niveau de la vie quotidienne.

Une rénovation de la cuisine (en piteux état) a été menée à bien, avec pose de carrelage et mise en place de placards, des lits ont été achetés avec matelas pour remplacer la literie défectueuse. Du matériel de cuisine, des draps, des serviettes, des chaussures ainsi qu'une dotation en lait ont été fournis.

La participation financière de Visa Santé s'est élevée à 4500€

Face au problème de l'alimentation en eau de l'orphelinat, une étude a été faite pour étudier le meilleur moyen d'apporter cette eau. Le raccordement au réseau public étant pour le moment impossible, pour des raisons techniques, il a été décidé de construire un nouveau puit plus conforme aux besoins actuels. Ce puit sera réalisé début 2007. Il permettra ensuite d'envisager la création de douches et de latrines correctes.

Ce travail a été mené sur place par les membres de l'association « Les liens de deux mains » après plusieurs réunions de travail avec des membres de notre association. Ce travail a été, nous le pensons, formateur pour ces étudiants très dévoués et volontaires, mais également novices dans l'action humanitaire. Il sera poursuivi au cours de l'année 2007, ayant donné satisfaction à tout le monde.

Après les difficultés rencontrées avec l'association « Reconstruire et Vivre », nous sommes sans nouvelles de celle-ci de même que pour l'Ambassade de France à Colombo et pour l'Ambassade du Sri Lanka en France. Nos demandes de lisibilité sur les projets sont restées sans réponses depuis maintenant près de 18 mois. Cela est dommageable avant tout pour les sinistrés du tsunami mais les échos que nous avons eu sur les difficultés rencontrées par de grandes associations au budget autrement plus conséquent que le notre, nous laissent à penser que notre choix a été le bon. Les dons récoltés seront attribués, en fonction des projets qui nous seront soumis et ceci dans une totale transparence. Le partenariat avec « Les liens de deux mains » va dans ce sens.

La formation des agents de santé communautaire et des matrones au Sénégal :

Ce projet, qui a eu un peu de mal à démarrer, a peu à peu pris corps.

Deux documents ont été élaborés par deux équipes constituées de deux médecins, d'une part, et d'une sage femme et d'une infirmière d'autre part. Ces documents ont été soumis à l'avis de professionnels sénégalais avant leur finalisation.

Parallèlement un programme Power Point a été débuté afin de permettre une formation à la fois vivante et ludique par le biais d'un ordinateur et d'un vidéo projecteur. Ceci représente une très importante somme de travail et la participation de bénévoles aguerris aux techniques informatiques, en particulier en matière de dessins.

De nombreux contacts ont été pris avec les autorités sanitaires locales, le Ministère de la Santé et l'ENDESS pour mettre en place les premières séances de formation en 2007. Deux régions ont été choisies pour débiter ce programme :

La région de Kaolack sous la responsabilité de Jacques Buré : Une mission devait avoir lieu en novembre 2006. Elle aura finalement lieu en mars 2007, pour des raisons techniques.

La région de Kolda sous la responsabilité de Véronique Dubois : Cette région, très éloignée de tout, a été choisie à la demande du Congad. Une étude récente sénégalaise a montré le travail considérable qu'il reste à faire pour améliorer, en particulier, les chiffres catastrophiques de la morbi-mortalité périnatale dans cette région. Une mission d'évaluation est prévue début 2007.

La réalisation de ces missions a nécessité un travail très important en amont, tant relationnel que technique. Les efforts déployés par tous commencent à payer et une collaboration se met en place avec le Congad, l'Endess et le Ministère de la santé. L'avance se fait lentement mais les progrès sont réels et nous ne désespérons pas que 2007 voit enfin la signature d'un protocole d'accord avec le Ministère de la Santé dans le domaine de la formation. Il existe une demande importante sur place ce qui implique pour nous une rigueur et une qualité technique irréprochable.

Le travail administratif:

Très souvent invisible, critiqué mais quotidien et indispensable, ce travail pourrait occuper un temps plein. Malheureusement, nous n'avons pas les moyens de rémunérer une personne pour effectuer toutes ses tâches, parfois répétitives et ennuyeuses, mais essentielles pour le bon fonctionnement de notre association.

Nous faisons avec nos moyens et ceci nous permet de gérer plus de 300 départs chaque année, ce qui représente plus de 1200 semaines de stages ou missions.

Les difficultés rencontrées sont de deux types :

En France :

1. Mettre en adéquation les réalités sénégalaises et les contraintes techniques et juridiques que nous imposent les instituts de formation en soins infirmiers.
2. Avoir une qualité de relationnel permettant à la fois de faire reconnaître notre travail mais aussi de sensibiliser des partenaires potentiels, publiques ou privés, bailleurs de fonds pour la réalisation de nos projets. Dans ce domaine, nous sommes mauvais, n'ayons pas peur des mots ! Le recrutement de bonnes volontés ayant une expérience ou des aptitudes dans ce domaine serait le bienvenu.

Au Sénégal :

1. La gestion du local s'est améliorée au fil du temps. Même si des progrès restent à faire, le coût de notre local n'a jamais été aussi faible depuis 5 ans. Ceci alors même que la fréquentation est en constante augmentation. Ceci nécessite une vigilance de chaque instant et un travail quotidien que nous permettent les liaisons Internet en particulier. Le gros point noir est l'utilisation et surtout l'entretien de nos véhicules sur place. Notre 4x4 va être vendu car il arrive en bout de course (avant de grosses réparations). Un nouveau véhicule devra être acheminé l'an prochain.
2. Les relations avec nos partenaires et nos autorités de tutelles demandent énormément de présence et de contacts. L'éloignement complique bien évidemment la tâche. Moussa Ka, notre gestionnaire, ne peut pas tout faire et ne sait pas tout faire. C'est un problème qu'il nous convient de résoudre rapidement pour pouvoir progresser dans notre travail sur le terrain.

En France, nous avons mis en place un nouveau site Internet à l'adresse <http://www.visasante.fr>

Ce site a été conçu et est entretenu par un bénévole, Ludovic. Il nous permet une communication plus aisée et évite à notre trésorière adjointe certains travaux, avec également une économie en frais de timbres. Il sera amené à se développer au fil du temps. Nous avons fermé le précédent site devenu inutile.

Conclusion:

La lente et inexorable décline des missions médicales « traditionnelles » de Visa s'est confirmée et amplifiée cette année. De nouvelles orientations se dessinent dans le domaine de la formation et du développement de la santé.

Même si l'activité mission médicale a chuté, notre association a développé son action vers d'autres domaines. Le projet IFSI s'est amplifié et le nombre de demandes reçues en fin d'année 2006 nous laisse augurer d'une année record en 2007. Le projet de formation des matrones a pris son essor et ceci se concrétisera par des missions de formation sur le terrain au cours de l'année 2007. Ces deux activités ont amplement compensé la baisse des missions médicales.