

...BILAN D'ACTIVITE ANNEE 2007...

Ce rapport sur l'activité de l'association VISA SANTE au cours de l'année 2007 est établi sur la base des différents rapports transmis par les responsables de mission ou de projet. Comme l'an dernier, nous devons déplorer l'absence d'un rapport de mission qui ne nous est pas parvenu en temps utile pour la rédaction de ce compte rendu.

Comme l'an passé, et en adoptant le même plan, ce rapport passera en revue l'activité de notre association et ses divers aspects.

6 thèmes seront donc abordés :

Les missions médicales

Les stages étudiants

Le partenariat avec l'association « Le lien de deux mains »

Le partenariat avec l'association « AADE »

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

Le travail administratif

1 - Les missions médicales

Alors que les années 2005 et 2006 avaient vu se tasser nettement, à la fois le nombre de missions et celui des participants, 2007 a vu une certaine reprise d'activité dans ce domaine, reprise dont il est difficile de dire si celle-ci sera durable.

6 missions concentrées sur les mois de mars et de novembre, à l'exception d'une mission au mois d'août. Toutes ces missions se sont déroulées au Sénégal.

22 participants (plus du double par rapport à 2006).

4 régions ont été ciblées :

➤ Le Sine Saloum (Yayème)

➤ Le nord est (Kidira)

➤ La côte ouest (St Louis)

➤ La Casamance (Kabiline, Diatock)

La dernière mission en Casamance, au mois de novembre, ne nous a pas fait parvenir son rapport en temps utile et nous ne pouvons donc pas faire état du travail effectué.

1.a Les activités curatives

Elles constituent toujours une part importante du travail de chaque mission, à des degrés divers selon les participants.

Compte tenu de la disparité des rapports, il est difficile de quantifier exactement l'ensemble des malades vus. Selon les régions et le nombre de participants à chaque mission, ce chiffre varie de quelques dizaines à quelques centaines. Celui-ci, en fait, n'a qu'une importance relative par rapport au contenu de ces consultations, l'important est le contenu formateur. Ces consultations mettent en évidence des lacunes techniques essentielles.

Presque tous les rapports font état de problèmes sérieux quant au respect de règles élémentaires d'hygiène et aux pathologies s'y rapportant. Cela apparaît criant pour les petits talibés de la région de St Louis, mais aussi en Casamance. La fourniture de matériel pour améliorer les conditions d'hygiène dans les daaras (écoles coraniques) de la région de St Louis est une préoccupation majeure de l'équipe qui a pris en charge ce site.

Des médicaments ont été fournis au cours de chacune des missions, médicaments destinés à des cases de santé démunies ou à des postes de santé insuffisamment pourvus et délaissés par la population du village. Il est malheureusement encore impossible de quantifier l'aide apportée, que ce soit qualitativement ou quantitativement, malgré les demandes qui ont été faites. On parle ici de 250000cfa et là de 30kgs ! Malheureusement, aucune liste détaillée n'a été fournie. Dans la région de St Louis, le don de ces médicaments s'avère essentiel, alors que la quantité et la spécificité des produits s'améliorent chaque année, ceci grâce à la bonne utilisation de registres mis en place dans les postes de soins.

En dehors de l'activité curative, une campagne de dépistage du diabète a été réalisée sur la Casamance avec une douzaine de malades dépistés. Des conseils diététiques ont été fournis à ces malades, faute de pouvoir leur assurer un traitement médicamenteux adéquat.

La venue de l'équipe de Visa à Kidira a permis la réalisation de séances de vaccinations et de consultations prénatales pour des populations délaissées, éloignées du poste de santé.

1.b Les activités de formation

La formation dans les daaras, à l'aide de boîtes à images, a été poursuivie sur St Louis avec le constat qu'il était indispensable de répéter les messages éducatifs. L'équipe souligne la difficulté de suivre la qualité du message délivré, celui-ci s'effectuant en wolof ou en arabe ! La nécessité d'une préparation rigoureuse de ces séances de formation apparaît comme incontournable, en particulier au niveau des besoins logistiques.

De nombreuses heures d'éducation sanitaire ont été dispensées dans chacune des régions ciblées. Plusieurs centaines de participants (villageois, écoliers, lycéens) ont participé à ces réunions.

Les thèmes abordés ont été :

- L'hygiène, la gale, le paludisme
- Le diabète
- La prévention des grossesses précoces

D'autres thèmes sont envisagés comme l'hypertension artérielle et l'anémie, à partir de faits constatés sur le terrain (Kidira).

1.c L'apport de matériel

Là encore, il est difficile d'évaluer en qualité et quantité le matériel amené, comme pour les médicaments fournis.

Les médicaments

250 000 cfa en Casamance

172 000 cfa sur St Louis
30 kg à Yayème !

Le matériel

471600 cfa à St Louis pour le financement d'une latrine et d'une douche, pour la réalisation d'un abri avec nattes pour permettre aux petits talibés d'avoir un toit, ainsi que la réalisation d'une salle de pansement.

Du petit matériel pour les cases de santé en Casamance (Kataba, Karongue).

Poursuite de la fourniture de poêles économes et d'un four solaire dans la région de Yayème. Apport de matériel pour la création d'un cabinet d'ophtalmologiste, en collaboration avec le médecin de la région de Fatick, au sein du nouvel hôpital (projet réalisé avec l'association Voiles sans Frontières).

Les activités socio-économiques

La culture du riz se poursuit dans le Sine Saloum, même si l'année 2006 n'a pas été très bonne. Activité de pêche à Rokh, grâce au don d'une barque.

Conclusion

Un regain d'activité pour les missions médicales en 2007, avec un apport de matériel difficile à quantifier avec précision et une activité éducative au niveau des personnels de santé et des populations locales qui mériterait d'être plus coordonnée, préparée avec la rigueur indispensable qui s'impose.

Il faut rappeler ici que les missions médicales ne constituent plus l'activité principalement de notre association. Menées depuis 20 ans, elles ont mobilisé des bonnes volontés et tissé des liens qui font partie de notre histoire. Elles méritent d'être entretenues en s'adaptant aux exigences administratives actuelles.

Les rapports de mission sont encore trop flous rendant difficile un bilan clair du travail effectué sur le terrain. Un rapport financier précis est très difficile à établir. La mise en place du programme d'investissement, signé avec notre tutelle ministérielle sénégalaise, nous impose une plus grande rigueur dans le choix de nos projets, dans leur réalisation et dans leur financement. Ceci impose donc une préparation plus efficace des missions médicales sur le terrain, afin d'atteindre les objectifs préalablement fixés au départ de la mission et d'en tirer un compte-rendu exploitable.

2 - Les stages étudiants

Progression très importante du nombre d'étudiants cette année : 357 étudiants ont participé à un stage en santé publique en 2007, pour la plupart des étudiants en soins infirmiers, mais également des élèves sages-femmes.

Plus de 70% des étudiants ont répondu au questionnaire d'évaluation, grâce à la présence au local de Thiaroye de Martine GUICHARD, ; notre nouvelle déléguée permanente au Sénégal depuis la mi-juin 2007. 218 étudiants, représentant 42 écoles, ont répondu à ce questionnaire portant sur les conditions de vie et sur le vécu du stage. Le questionnaire est ainsi remis au retour de chacun des groupes et rempli avant son retour en France. Gageons que pour 2008, ce pourcentage sera encore plus élevé !

Si les conditions d'hébergement sont globalement jugées bonnes, des remarques émergent néanmoins sur la qualité de l'hygiène ainsi que sur la nourriture pour certains sites. Le relationnel est jugé comme très satisfaisant pour la majorité des étudiants. Le barrage de la langue est mis en avant comme la principale difficulté rencontrée dans certains villages.

95% des étudiants jugent excellente leur intégration dans le poste de santé et 4% l'ont jugée difficile.

L'intégration dans le village s'avère plus délicate, même si 81% des élèves la juge positivement. La langue, l'influence de la religion sont les obstacles mis en avant pour les difficultés rencontrées.

Les élèves rencontrent peu les autorités du village, puisque 50% d'entre eux signalent ne les avoir jamais rencontrés. Ce point est à soulever car il mérite que les formateurs s'y attardent au séminaire avant le départ. Les contacts avec les écoles sont très positifs quand ils sont possibles. Malheureusement, beaucoup d'étudiants partent en stage au moment des vacances scolaires du Sénégal !

Les contacts avec les habitants sont qualifiés de très bons pour 93% des stagiaires.

En ce qui concerne le stage lui-même, 95% des réponses le qualifient de passionnant et/ou d'enrichissant. Ce pourcentage est identique quant à l'appréciation qui est portée sur le vécu du séjour.

83% des étudiants sont prêts à collaborer à une mission humanitaire, mais ce pourcentage est à analyser avec prudence car la motivation n'est pas toujours au rendez-vous !

89% se déclarent globalement satisfaits de leur expérience !

Les réponses fournies dans ce questionnaire sont riches d'enseignement. Elles doivent nous guider pour améliorer et affiner les thèmes abordés dans les séminaires de formation au départ que nous organisons. Cette année, 3 séminaires ont été réalisés, regroupant plus de 98% des étudiants inscrits. L'école d'agriculture de Pierrefonds qui nous accueille, est un lieu idéal pour ce type de formation, puisque sont réunis dans un lieu à l'environnement agréable, le coucher, la restauration et un amphithéâtre parfaitement équipé. Les évaluations qui sont faites avant et après le séminaire nous laissent supposer que cette formation est loin d'être inutile et qu'elle doit être obligatoire pour partir en Afrique. L'expérience nous enseigne que les difficultés rencontrées avec certains étudiants concerne pour les $\frac{3}{4}$, des élèves qui n'ont pas participé au séminaire. Celui-ci évolue chaque année en fonction des remarques des stagiaires, transmises par le biais du questionnaire d'évaluation.

Une équipe de Visa s'est rendue à l'IFSI de Compiègne et à celui de Brumath pour y faire un exposé sur les organisations sanitaires internationales et sur l'organisation du système de soins au Sénégal. Ceci est l'occasion de rencontres avec l'équipe de formateurs de ces écoles et permet donc un échange fructueux qui nous aide à mieux appréhender les craintes et les attentes des instituts.

Une équipe de Visa, formée de jeunes diplômées sages-femmes est repartie au Sénégal pour effectuer une mission d'évaluation des besoins en formation dans la région de Rufisque. Toutes les participantes avaient fait, préalablement ce stage en santé publique avec VISA SANTE. Leur travail sur place a été effectué avec un professionnalisme étonnant pour ces jeunes diplômées !

La venue de Martine GUICHARD a permis une avancée significative dans notre fonctionnement au Sénégal. Un travail précis et rigoureux d'inventaire du matériel sanitaire, amené par tous les groupes d'étudiants, a permis d'établir le montant exact des dons effectués pour ce qui concerne le deuxième semestre de l'année 2007. Cela représente un montant total de 247327€.

Cette somme est importante et bat en brèche les commentaires de certains qui estiment que ces stages ne servent qu'aux étudiants français !! Bien évidemment, ces inventaires systématiques, qui ont été mis en place en juin dernier, seront désormais la règle.

Il nous est désormais possible de mettre à disposition des bénéficiaires un matériel adapté à leurs besoins. Celui-ci est ainsi dirigé vers les postes ou cases de santé, les hôpitaux de district, les hôpitaux régionaux, voire le CHU de Dakar. Ceci permet d'optimiser l'utilisation des dons et de faire participer l'ensemble de nos collègues sénégalais à ce projet de stages étudiants. Cela sensibilise également l'ensemble de la hiérarchie médicale sénégalaise et va ainsi nous permettre de développer des stages en direction des écoles de sages-femmes ainsi que des facultés de médecine pour des internes en médecine de 3^{ème} cycle, dans les années à venir. Des contacts ont été pris dans ce sens avec l'Université de Picardie et s'annoncent très prometteurs.

L'indice de satisfaction élevé, recueilli par le biais des questionnaires d'évaluation, gratifie le travail de toute une équipe depuis de nombreuses années. Le professionnalisme est reconnu aussi bien par nos tutelles que par nos partenaires. Néanmoins, notre vigilance ne doit pas se relâcher quant à l'enseignement dispensé, tout particulièrement au niveau du séminaire de formation au départ, de plus en plus indispensable en raison des contraintes de sécurité qui nous sont imposées par les instituts. Ce séminaire ne doit pas être figé dans le temps et sans cesse réactualisé en fonction de l'actualité !

3 - Le partenariat avec « les liens de deux mains »

Il s'est poursuivi au cours de cette année, par l'aide que nous apportons à cette association. L'action menée sur l'orphelinat de Polgahawela, situé dans le centre de l'île de Sri Lanka, à la suite du Tsunami de 2004, s'est poursuivie et amplifiée.

Une nouvelle aide de 1500€ a permis la construction d'un puits de capacité suffisante pour assurer les besoins en eau de cet établissement. Cette solution a été retenue en raison de l'impossibilité technique actuelle et pour un temps indéterminé, d'amener l'eau du réseau publique.

Face aux besoins dans cette région, l'état a demandé aux responsables de cet orphelinat de doubler la capacité d'accueil et de passer dans quelques mois à une cinquantaine d'enfants. Les bâtiments ont donc été construits en ce sens sur la base d'un partenariat financier entre la propriétaire des lieux et les deux associations françaises. Pour Visa, le montant alloué à l'opération a été de 3000€ versés à notre partenaire français qui utilise les fonds sur place en surveillant l'exécution des travaux. La capacité de l'orphelinat sera ainsi portée à une cinquantaine d'enfants et ce, de manière progressive.

Le partenariat avec l'association « les liens de deux mains » s'effectue sur la base d'une collaboration où les actions à mener sont décidées en concertation. Le financement est réalisé conjointement en fonction des moyens disponibles et la mise en œuvre sur le terrain est effectuée par l'association « Les liens de deux mains ». Cette année, sous la pression des responsables de l'orphelinat, ces règles ont été un peu transgressées. Nous avons insisté auprès de notre partenaire français sur l'importance de ce travail en partenariat car Visa ne saurait être considéré comme un simple bailleur de fonds et encore moins après la mise en route d'un projet non décidé en commun.

L'action va se poursuivre sur 2008.

4 - Le partenariat avec AADE

Le partenariat avec nos amis marocains se poursuit. Une mission en fin d'année a permis d'acheminer sur place, par la route, du matériel médical, des vêtements et des livres. Plus de 1000 ouvrages ont ainsi permis la création d'une bibliothèque de langue française, gérée par AADE (Association Afourer pour le Développement et l'Environnement) qui a pris à sa charge le local et son aménagement. Ce projet sera évolutif dans le temps.

La création, à Afourer, d'une école maternelle autofinancée, a permis à notre partenaire d'accueillir une trentaine d'enfants qui n'étaient pas scolarisés. Le succès est au rendez-vous et une deuxième classe est en projet. VISA SANTE s'associe à cette initiative.

Des difficultés techniques nous empêchent, pour le moment, de concrétiser la mise en place de stages IFSI sur place. Ce projet a donc pris du retard mais n'est pas abandonné. Nous espérons très prochainement pouvoir aboutir dans ce domaine, d'autant que des projets similaires existent déjà au Maroc.

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

Ce projet, initialisé il y a près de 5 ans, s'est mis en place en 2007 avec un développement qui laisse augurer d'un travail sur le terrain pour plusieurs années.

Une mission d'évaluation a été réalisée par Véronique DUBOIS, dans la région de KOLDA, à la demande du CONGAD (**Conseil des Organisations Non Gouvernementales d'Appui au Développement**), avec l'aide de Seydou WAN, son représentant. Cette région, située entre la Gambie et la Guinée, est particulièrement défavorisée. Une étude du Ministère de la Santé Sénégalais a montré, il y a quelques années, un fort taux de morbi-mortalité périnatale, justifiant une formation des personnels des postes et cases de santé de cette région. La mission de Véronique a été très bien accueillie par le médecin chef de région, le Dr Mady BA et par le médecin chef du district de Kolda, le Dr Ibrahim Claude TOURE. Ils se sont montrés très intéressés par ce projet, soulignant le besoin important en formation mais aussi la nécessité d'assurer un suivi rigoureux pour cet enseignement, ce qui est parfaitement en adéquation avec le projet VISA.

Véronique a pu se rendre compte des difficultés locales, en particulier logistiques, en raison de pistes délicates à pratiquer. Il a été décidé que les formations auraient lieu sur Kolda et que le Dr TOURE se chargerait du recrutement des agents à former. Le local sera mis

gracieusement à la disposition de VISA pour assurer cet enseignement. Le travail de suivi sera effectué par les superviseurs des différents districts.

Un premier séminaire test a été mis en place sur la région de Kaolack, en collaboration avec le médecin chef de région, le Dr DIOUF. Cette mission a permis de tester les documents préparés en France. Elle a été menée par Jacques BURE, Martine GUICHARD et Denise LE DARE. Elle a permis de mesurer sur le terrain l'impact du document, sa valeur pédagogique et les besoins logistiques qu'implique ce mode d'enseignement. Une trentaine de participants, agents de santé et matrones, a participé à ce premier séminaire.

L'analyse de ce séminaire test a mis en évidence l'inutilité d'avoir deux documents distincts pour les ASC et les matrones et il a donc été décidé de refondre ces deux documents en un seul, afin d'une part, d'éviter les redondances et d'autre part d'aboutir à un document plus concis. Par ailleurs les matrones ont souvent la charge d'une case de santé en tant qu'ASC. Le désir du Ministère de voir émerger une nouvelle fonction polyvalente plus efficace semble réalisable et nous incite à œuvrer en ce sens.

A partir de ce document unique, a été élaborée une série de cours avec un programme power-point représentant plus de 450 diapositives. Ce cours doit être dispensé sur 5 jours grâce à deux formateurs : un médecin ou une infirmière assistée d'une sage-femme. Chaque mission aura en charge de former 2 groupes d'une quinzaine de personnes. Le médecin ou l'infirmière fait office d'expert lorsqu'il s'agit d'ASC tandis que la sage-femme est experte pour les matrones. Chaque séminaire est pris en charge par un formateur de VISA et un formateur de l'ENDSS (Ecole Nationale de Développement Sanitaire et Sociale : Ecole de formation des personnels de santé, hors médecins, au Sénégal)

Des documents ont été élaborés pour effectuer une évaluation objective et subjective de cette formation, au regard d'indicateurs à la fois simples, fiables et reproductibles, dont le recueil sera de la compétence des superviseurs des différents districts sanitaires concernés.

Devant l'importance du nombre de personnels ciblés, il a été décidé de se concentrer dans un premier temps sur deux régions : Kaolack et Kolda. Ceci, en accord avec nos partenaires sénégalais, l'ENDSS et le CONGAD.

Un projet de financement a donc été élaboré, sur la base d'un programme à réaliser sur 3 ans, et déposé auprès du Conseil Régional de Picardie et du Ministère des Affaires Etrangères. Le coût global a été estimé à 163615€. Le Conseil Régional a été sollicité pour 52000€, le Ministère des Affaires Etrangères pour 78600€ et Visa se chargeant du reste, soit de la somme de 33015€.

Fin novembre, nous avons obtenu l'engagement du Conseil Régional de Picardie à hauteur de 37140€ pour les deux premières années. La suite dépendra des résultats du bilan réalisé ! Cette réponse rapide à notre demande (deux mois) témoigne de l'intérêt porté par le Conseil Régional de Picardie à ce projet.

La réponse du Ministère tarde un peu mais les nombreux contacts que nous avons avec l'Ambassade de France à Dakar sont très encourageants et témoignent, là aussi, de l'intérêt pour ce projet. Une réponse doit intervenir dans le premier semestre 2008 !

Parallèlement, nous nous sommes employés à travailler avec nos deux partenaires sénégalais, l'ENDSS et le CONGAD. Ils s'impliquent également de manière importante pour la bonne réalisation de ce projet. Celui-ci a d'ailleurs reçu un accueil très favorable des autorités sanitaires sénégalaises, à tous les niveaux. Nous avons pu également travailler avec le soutien et les documents de la coopération japonaise par le biais du JICA. La mise en place d'un partenariat est en cours...

Le démarrage du programme étant tributaire des résultats des demandes de financement, le premier séminaire aura lieu à Kolda en février 2008. Six séminaires sont prévus pour cette première année, 3 à Kolda et 3 à Kaolack.

Afin de mener à bien l'ensemble du programme, nous avons lancé le recrutement de formateurs en France, en nous tournant d'abord vers la région picarde et tout naturellement vers la Faculté de Médecine d'Amiens ainsi que vers l'Ecole de Formation des Sages-femmes. Les maîtres enseignants en médecine générale ont été sollicités grâce au soutien du Pr Colette DUFOUR qui dirige le département de Médecine Générale à la Faculté. Enthousiaste sur le projet, elle s'implique dans l'élaboration de développements possibles vers les internes en médecine générale pour des stages de durées variables allant de 2 à 6 mois. Objectif : mise en place fin 2008.

Marie-Agnès POULAIN, Directrice de l'Ecole de Sages-femmes, a également été très intéressée par la possibilité de faire participer des cadres de l'école à ce projet formation, mais aussi de s'impliquer dans le développement de cette action et de permettre à ses étudiantes d'effectuer des stages sur place. Un accueil donc très positif au niveau de la région picarde, dont les effets se verront dès 2008 !

Ce projet de formation des ASC et des matrones n'a pu se faire que grâce au travail de toute une équipe, à la fois en France et au Sénégal. Devant l'ampleur de la tâche et l'engouement rencontré, il est important de nous attacher les services de nouveaux adhérents, ce à quoi nous nous emploierons pour 2008.

6 - Le travail administratif et la vie quotidienne de l'association

L'activité de notre association requiert, au fil des ans, de plus en plus de temps et de compétences. Ce travail, qui augmente chaque année, est intégralement assumé par des bénévoles. Il est capital car, sans lui, aucune idée, aussi lumineuse (!!!) soit-elle, ne devient un projet et encore moins une action !

En France :

Surcroît de tâches administratives du fait du nombre croissant de stagiaires qui choisissent VISA pour effectuer leur stage professionnel, courrier plus abondant, demandes de plus en plus importantes à gérer auprès des écoles ou des étudiants, règles administratives de plus en plus exigeantes et contraignantes, tout cela accroît la somme de travail effectué quotidiennement à notre local. La permanence téléphonique est maintenant assurée pendant 12h, 5 jours sur 7 !

La mise en forme du programme de formation a exigé de nombreuses heures de travail, sans parler des réunions et des échanges téléphoniques. La recherche de partenaires financiers a justifié de nombreux déplacements.

2007 a vu la mise en place d'une refonte de nos statuts, afin que notre association soit dans les meilleures conditions possibles de fonctionnement pour assurer ses missions. Les antennes régionales ont été supprimées et la création de comités locaux plus encadrée.

La flambée des prix des billets d'avion, notre souhait de mettre au service du projet IFSI de nouveaux locaux, nous ont amené à revoir le coût de ces stages en santé publique. Ces nécessités économiques nous ont mis dans l'obligation de majorer le prix de ce service de près de 30%, nous permettant ainsi d'envisager l'avenir plus sereinement. Il était de toute façon impossible de poursuivre ce projet aux conditions précédentes. Ce nouveau tarif est dans la moyenne des tarifs pratiqués actuellement pour des associations similaires. Les demandes pour 2008, depuis le mois de septembre, nous laissent penser que le nombre de stagiaires ne devrait pas connaître une baisse notable !

Pour des raisons logistiques, nous avons décidé d'acquérir un minibus de 9 places que nous avons acheté d'occasion. Ce véhicule ancien, mais en bon état, nous permettra un accueil plus facile des stagiaires aux séminaires de formation mais aussi, grâce à sa polyvalence, une utilisation pour des missions de logistique. Il a accompli son premier périple en fin d'année avec succès et bravoure au Maroc, à Afouer (poids des livres+++) !!

Au Sénégal :

Beaucoup de changement à Thiaroye !

Martine GUICHARD est arrivée en poste en juin. Infirmière de formation et adhérente active de notre association depuis de nombreuses années, elle a souhaité s'investir à plein temps dans l'organisation et la gestion de VISA SANTE au Sénégal. Sa venue, son analyse de la situation et des comportements de nos collaborateurs salariés sur place, nous ont amenés à prendre des décisions difficiles mais indispensables. La quasi-totalité des contrats de travail du personnel du local n'a pas été renouvelée, en raison des nombreuses carences et irrégularités découvertes.

Une nouvelle organisation a été mise en place avec des effets quasi-immédiats en termes de productivité et d'efficacité, mais aussi en termes d'économie budgétaire. Le relationnel avec nos autorités de tutelle et nos partenaires sénégalais a été considérablement développé, nous permettant ainsi de substantielles économies.

La prise en charge des stages étudiants a été revue et un indice de satisfaction des participants de près de 95% témoigne de la qualité du changement opéré.

L'arrivée de Martine GUICHARD a permis de renouer des contacts essentiels avec le CONGAD et l'ENDSS mais aussi avec le Ministère de la Santé, avec l'Ambassade de France et notre Ministère de tutelle, le Ministère de la Femme, de la Famille, du Développement Social et de l'entrepreneuriat féminin. Ces contacts se sont considérablement développés permettant la signature d'un programme d'investissement, le 20 avril 2007, outil essentiel pour la reconnaissance du travail de notre association sur le terrain. Si ce programme nous astreint à des objectifs précis et à une rigueur d'exécution, il nous permet aussi de bénéficier

de déductions fiscales non négligeables pour notre fonctionnement. Il nous impose par contre une éthique que chaque adhérent, chaque missionnaire, se doit de mettre en œuvre.

Deux nouveaux véhicules ont été acheminés sur place par bateau. Les précédents ont été vendus. Ce renouvellement du parc automobile nous laisse espérer, grâce à un meilleur suivi, une durée de vie supérieure !

Le travail de Martine nous a permis également d'avoir une évaluation précise des dons en matériel médical, apportés par les stagiaires, représentant une valeur d'environ 250000€ pour le second semestre. Même si ce semestre est de loin le plus fréquenté, ces informations laissent à penser que ce chiffre sera dépassé pour 2008. Ces dons sont inventoriés, classés et distribués en fonction de leur intérêt vers la destination la plus adéquate allant du poste de santé au CHU de Dakar. Ceci permet une optimisation des moyens mais aussi de sensibiliser l'ensemble de la chaîne sanitaire sénégalaise à notre action. Même si les réflexions quant à ce projet des stages IFSI évoluent, cela permet de démontrer, chiffres à l'appui, que ce projet en progression constante depuis plus de 14 ans, est bénéfique pour tous. Par ailleurs, il s'inscrit parfaitement dans le programme d'investissement signé récemment.

La réorganisation de notre équipe au Sénégal nous a permis de mettre à jour des dysfonctionnements graves qui nous ont amenés à nous séparer du personnel en place. Des poursuites sont engagées à l'encontre du gestionnaire précédent. Outre le préjudice financier subi, des manquements éthiques graves ont été découverts.

La flambée des prix de l'immobilier nous a obligés à revoir notre système de fonctionnement et tout particulièrement la location de la villa de Thiaroye. Pour le moment, les conditions financières sont très intéressantes mais cela est certainement provisoire. Notre local actuel, même s'il est agréable, a des capacités limitées. Nous avons donc décidé d'entreprendre des recherches pour acheter un terrain et construire un local plus adapté, à la fois à notre activité de stages français, mais aussi à ce programme de formation que nous venons de mettre en place. Nous serons ainsi, pourvus de nouveaux locaux, à même de développer nos activités dans les années à venir. Les conditions nous semblent requises pour entreprendre un tel projet qui verra le jour dès 2008, le développement du Sénégal et la montée de la spéculation immobilière ne nous permettant pas d'attendre plus longtemps ! Martine a donc en charge la recherche d'un terrain que nous pourrions acheter très prochainement. Pour ce qui est de la construction, un partenariat avec une association comme « architectes sans frontières » pourrait être envisagée.

CONCLUSION

2007 a vu de nombreux changements dans le fonctionnement de notre association.

La réorganisation de notre équipe au Sénégal a été extrêmement bénéfique en termes de gestion financière, technique, et relationnelle! Des liens de partenariat ont ainsi été créés et entretenus désormais par une équipe efficace !

Le succès non démenti des stages en santé publique, l'engouement suscité par le projet de formation des agents de santé communautaire et des matrones, nous permet d'augurer pour les années à venir d'un développement pérenne de notre activité.

Ce nouvel essor de notre association induit des responsabilités nouvelles mais aussi la perspective d'un travail captivant. VISA SANTE s'est donné les moyens financiers et devra développer ses ressources humaines pour atteindre ses objectifs.

Notre engagement pour 2008 : La réalisation de nos objectifs et la mise en place de nouveaux projets.