

# **RAPPORT D'ACTIVITES 2013**

Ce rapport sur l'activité de l'association VISA SANTE, au cours de l'année 2013, est établi sur la base des documents transmis par les différents responsables. Le plan de ce rapport est le même que celui des années précédentes, afin d'en faciliter la comparaison avec les années antérieures. Il se déclinera en 5 thèmes :

1. Les missions médicales
2. Les stages étudiants
3. Les partenaires associatifs
4. La formation des agents de santé communautaires et des matrones au Sénégal
5. Le travail administratif et la vie quotidienne de l'association

## **1. Les missions médicales**

Pas de missions médicales en 2013.

Aucun projet pour ce type de mission n'a été proposé.

## **2. Les stages étudiants**

46 étudiants en soins infirmiers sont partis en 2013.

45% de baisse par rapport à l'an dernier. Baisse en grande partie expliquée par la guerre au Mali qui a manifestement eu un impact très négatif sur les demandes de stages. 20 inscriptions ont été annulées, certaines au tout dernier moment. Le conflit s'étant déclaré au cours du premier trimestre, compte tenu de la couverture médiatique qui s'en est suivie, la chute des inscriptions trouve là son explication.

Pour tous les étudiants qui sont partis, il n'y a eu aucun problème particulier et l'organisation mise en place par nos deux responsables, Catherine Boulnois et Pierre Gapp, a parfaitement fonctionné.

## **2.1 Bilan de la première année du nouveau programme (P. GAPP)**

L'année 2013 a été dans la continuité de l'année précédente, avec un nombre relativement peu important d'étudiants ayant réalisé un stage avec l'association (44 stagiaires). Cette activité modérée est liée notamment à la guerre au Mali, aux conséquences de la mise en œuvre du référentiel de formation (RF) infirmière de 2009, mais aussi probablement aux conséquences de la crise économique européenne, ce stage représentant tout de même un budget important pour des étudiants.

Sur cette année 2013, ces étudiants en soins infirmiers (esi) ont réalisés des stages d'une durée variable (de 4 à 6 semaines), et ont été affectés à des postes de santé par binômes (pour 22 esi) ou trinômes (pour 21 esi) ; 1 seul étudiant est resté seul sur son lieu de stage, du fait qu'il était seul au Sénégal sur cette période. Dakar, M'Bour et Thiès sont les 3 zones géographiques sur lesquelles les étudiants ont été ventilés.

D'un point de vue pédagogique, les 44 esi ayant réalisé le stage au Sénégal ont tous été encadrés au quotidien par les infirmiers chefs de poste (ICP), qui sont les professionnels de proximité. Ces derniers avaient déjà été sensibilisés au RF lors d'une mission réalisée par Visa Santé en novembre 2012, pendant laquelle Catherine BOULNOIS et Pierre GAPP, les deux référents pédagogiques de l'association, avaient initié le nouveau projet d'encadrement de l'association, en collaboration avec Mamadou DIA, tuteur de stage de l'association, et Mamadou DANFAKHA, maître de stage.

En effet, durant cette mission en 2012, 22 bilans de stage ont été réalisés avec le tuteur de stage selon les exigences du RF, et un travail de réflexion entre tous les acteurs a été mené autour des 10 compétences infirmières ainsi que sur leurs critères et indicateurs.

En 2013, les 44 esi ont tous bénéficié d'une évaluation de stage correspondant aux attentes du RF : le tuteur de stage a réalisé avec l'ICP un bilan de mi-stage et un bilan de fin de stage, en s'appuyant sur les objectifs individuels des esi, ainsi que sur leurs autoévaluations

effectuées sur la base de leur portfolio. Etant donné que quelques esi n'avaient pas apporté leurs portfolios, il sera nécessaire de leur rappeler lors des séminaires à venir que celui-ci reste un outil pédagogique important, même lors d'un stage à l'étranger.

Il ressort d'une analyse des fiches d'acquisition des compétences en stage que :

- toutes les **compétences** peuvent être mises en œuvre et acquises dans les postes de santé ; cependant certaines d'entre-elles peuvent représenter quelques **difficultés/limites**, et en particulier :
  - la *compétence 6* : « *communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins* », étant donné qu'en fonction de leurs affectations en milieu plus ou moins rural, la population fréquentant le poste de santé ne communique qu'en Wolof ou en Serère. Le tuteur de stage et les ICP relèvent une réelle volonté et implication de la part des esi pour apprendre le wolof, mais la durée du stage ne leur permet pas d'en avoir la maîtrise, et donc d'analyser avec pertinence les situations relationnelles ni de mettre en œuvre de façon cohérente une communication adaptée aux personnes soignées et à leur entourage. Cependant, le consentement des patients a toujours été recherché. De fait, un des critères de la *compétence 4* : « *pertinence de mise en œuvre de l'entretien d'aide thérapeutique et conformité aux bonnes pratiques* » n'a également pas pu être acquis par l'ensemble des esi.
  - la *compétence 8* : « *rechercher et traiter des données professionnelles et scientifiques* », étant donné que les esi ne pouvaient avoir recours à des articles ou références scientifiques, n'ayant pas accès à internet ou à des centres de documentation.
- Un certain nombre de **compétences** sont **prévalentes** lors de ce stage :

- les *compétences 1* « *évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier* » et *4* « *mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutiques* » ; en effet, dans le poste de santé, l'ICP assure les consultations, pose des diagnostics et établit des ordonnances de traitements médicamenteux. Les esi ont ainsi pu participer à l'ensemble de ces activités, toujours sous la responsabilité de l'ICP, et ainsi améliorer leur observation et leur jugement cliniques et les mettre en lien avec les traitements adéquats.
  
- la *compétence 5* : « *initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs* » ; en effet, une mission importante de planification, d'organisation et de mise en œuvre d'activités préventives et de promotion de la santé communautaire est dévolue à l'ICP. Les esi ont ainsi recueilli les attentes et besoins en santé des populations dépendant du poste de santé auquel ils étaient affectés, et ont toutes réalisé trois « causeries ». Ces dernières ont touché près de 3000 personnes sur l'année 2013, principalement des enfants (actions menées dans les écoles élémentaires) et des femmes enceintes ou jeunes mères. Les thématiques principalement abordées sont : l'hygiène des mains, la prévention du paludisme, du SIDA et de la tuberculose, l'hygiène buccodentaire et les diarrhées du nourrisson. Ces actions de santé communautaire correspondent également à une exigence de l'association Visa Santé.
  
- la *compétence 10* : « *informer, former des professionnels et des personnes en formation* » ; en effet, les esi ont pu collaborer avec tous les personnels des postes de santé (Agents de santé communautaire, sages-femmes, étudiants infirmiers sénégalais...), et échanger sur le respect des règles d'hygiène hospitalière et leurs modalités, sur les techniques de soins, ... et transmettre leur savoir-faire acquis lors de leurs 3 années de formation (les stagiaires étant tous en 3<sup>ème</sup> année de formation).

- un certain nombre d'**actes, activités et techniques de soins** (AATS) ne sont pas réalisables lors de ce stage.
  - les AATS suivants ont été acquis par tous les esi : *l'entretien d'accueil, l'examen clinique d'un patient dont mesure des paramètres vitaux, les prélèvements capillaires, les pansements simples, l'administration de thérapeutiques médicamenteuses, la préparation de la sortie d'un patient.*
  - les AATS suivants n'ont pas pu être acquis par tous les esi : *le prélèvement veineux (23 esi), les perfusions périphériques avec calcul de dosage (36 esi), les pansements complexes (16 esi).*
  - un sens particulier a été donné à 2 AATS :
    - *techniques d'apaisement, prise en charge de la violence* : concerne également la prise en compte et la gestion de la douleur. En effet, les traitements antalgiques sont très peu présents dans les pharmacies des postes de santé, mais surtout, la douleur revêt au Sénégal une dimension culturelle toute différente de celle des européens.
    - *techniques de médiations thérapeutiques* : concerne les « causeries » élaborées et mises en œuvre par les esi, qui font généralement preuve de créativité pour créer des supports pertinents sur lesquels ils s'appuient pour échanger avec le public cible, pour leur transmettre un certain nombre d'information, mais aussi pour pallier la barrière de la langue.
  - les autres AATS référencés dans le portfolio n'ont pas pu être validés lors des stages.
  - des AATS spécifiques au contexte sénégalais ont par ailleurs été pratiqués et relevés sur les fiches de bilan de stage des esi : les consultations avec l'ICP, les campagnes de

vaccinations, le planning familial, la participation active à des accouchements, les campagnes de déparasitage, la pose d'implants contraceptifs, l'instrumentation de l'ICP lors des circoncisions ; là encore, ces activités ont été réalisées sous la supervision et la responsabilité de l'ICP.

A leur retour du stage, la totalité des étudiants s'est dite satisfaite d'avoir réalisé un tel stage. Ils ont globalement été impressionnés par les compétences, le champ d'activité et les responsabilités de l'ICP. Ils ont pu mobiliser et transférer dans un autre contexte de soins que celui auquel ils sont habitués leurs savoirs théoriques, pratiques et relationnels (malgré la barrière de la langue), les transmettre aux ICP et aux autres membres de l'équipe pluridisciplinaire du poste de santé. Ils ont aussi et surtout beaucoup appris de leurs pairs sénégalais, et pu vivre une expérience humaine et culturelle intense.

En novembre 2013, a eu lieu une autre mission de l'association Visa santé. Pierre GAPP avait notamment pour objectif de faire une première évaluation de la mise en œuvre du projet d'encadrement, et de former un deuxième tuteur pour l'association.

Lors de cette mission, le premier tuteur de l'association, Mamadou Dia, nous a fait part de son souhait de ne plus poursuivre sa mission tutorale.

Les jours suivants ont été consacrés à la formation d'Abdoulaye DIOUF, ICP à la retraite, à sa future fonction de tuteur de stage. Ont ainsi été travaillés avec lui le RF, l'approche par compétence, les finalités du référentiel, ses principes pédagogiques et tout l'aspect de l'apprentissage clinique en stage. Cette formation a été réalisée à base d'échanges et en s'appuyant sur le livre *Le tutorat infirmier – Accompagner l'étudiant en stage. Rémy ADAM et Isabelle BAYLE, De Boeck, 2012* et du portfolio, mais aussi à partir de documents mis à disposition de Mr DIOUF quelques mois avant la mission, et qui lui ont permis de se familiariser au RF et au principe du tutorat. Mr DIOUF a montré un grand intérêt et une grande curiosité tout au long de ces journées. Cette formation a été ajustée sur la base du bilan des 44 évaluations qui ont eu lieu au cours de l'année 2013.

Les jours suivants ont été consacrés aux évaluations de stage des 14 esi présents au Sénégal sur cette période. Cela a permis à Abdoulaye DIOUF de mettre en application les éléments travaillés les jours précédents.

En fin de mission, nous avons relevé que Mr Diouf est dans une démarche de remise en question constructive. Les objectifs concernant sa formation sont atteints, même si Mr Diouf devra encore s'aguerrir à ce rôle de tuteur, et se familiariser encore avec les critères d'évaluation (qui sont tout de même complexes, même pour les tuteurs français). La multiplication des évaluations lui permettront d'acquérir de l'expérience concernant cela.

Cette mission aura également été l'occasion d'organiser l'archivage des évaluations de stage des esi avec Mamadou DANFAKHA : ainsi, les scans des évaluations de stages, des causeries et du tableau d'affectation des étudiants sont consultables sur l'espace sécurisé du site internet de l'association. Cela permet de réaliser un suivi à distance de ces évaluations, tant d'un point de vue quantitatif que pédagogique.

### **Perspectives :**

Aux vues des facteurs suivants :

- 1 seul tuteur opérationnel
- La probable augmentation du nombre d'étudiants à partir en stage avec Visa Santé (liée à la fin du conflit malien, à la prise de contact avec les IFSI proches des domiciles des membres du CA pour présenter ou re-présenter le projet de stage au Sénégal)
- Des frais engagés par les déplacements de Mamadou DANFAKHA

Il pourrait être intéressant de former au rôle de tuteur les ICP accueillant les étudiants infirmiers, pour qu'ils réalisent directement les évaluations de stage. Le scan des feuilles d'évaluation (et donc le contrôle de notre part) étant réalisable par Mamadou lors du passage à Thiaroye des esi avant leur départ.

Cela paraît d'autant plus envisageable que la plupart des ICP accueillant des étudiants commence à connaître le mode d'évaluation du RF. De plus, un projet de formation infirmière par compétence voit le jour au Sénégal, dans la région de Djourbel ; les ICP vont donc de fait se familiariser avec l'approche par compétence.

## 2.2. Les séminaires de formation

72 étudiants ont participé à ces séminaires. Soit, à deux près en moins, un nombre équivalent à 2012.

Tous les stagiaires ont participé au séminaire.

Une tendance semble vouloir se dessiner, à savoir un séminaire en janvier à Pierrefonds pour des étudiants venant de toute la France, un séminaire à Brumath, en Alsace, pour les étudiants d'une région qui nous apporte son soutien et ses encouragements depuis de nombreuses années, et un dernier séminaire à Morienvall, pour des retardataires dans leur inscription.

Les séminaires décentralisés sont une bonne réponse à la fois pour les stagiaires, mais aussi pour l'association puisque :

### Points positifs :

- Les frais engagés sont moindres
- Les étudiants sont dans leur IFSI ce qui implique nécessairement ce dernier et sa direction.
- Mobilisation nécessairement moins importante des bénévoles de l'association

### Points négatifs :

- Un seul formateur le plus souvent
- Toujours le même.

## 2.3. Les questionnaires d'évaluation

Difficultés importantes cette année pour obtenir en temps utiles ces questionnaires de la part de notre chargé de mission. Ce n'est pas le manque de temps du à une intense activité !!! Plutôt un manque de rigueur dans la gestion administrative qui trouve, là aussi, son expression pratique.



## **2.4. Les autres stages**

Pas d'autres stages cette année.

La collaboration avec le Canada ne s'est pas renouvelée malgré des commentaires de satisfaction très élogieux. Difficile d'entretenir un relationnel productif quand il n'y a plus de volontaires au départ !

Pas d'interne en médecine non plus malgré une proposition de ce type de stage faite aux étudiants concernés à Amiens. Aucune demande. Mauvaise approche et communication ? Absence de motivation ??

## **2.5 L'apport de matériel**

Cet apport a été conséquent cette année puisque qu'en moyenne, chaque étudiant a amené pour près de 1000 euro de matériel médical soit un total de 42450 euro, près du double de la somme de 2012.

Il serait, là aussi, judicieux de veiller :

- A avoir, dès leur arrivée au Sénégal, la liste descriptive du matériel apporté ainsi que la destination de ce matériel.
- De veiller à ce que cette liste soit la plus précise possible afin de faciliter le travail de Sylvie O. au siège de Morienvall. Il est parfois très difficile d'évaluer le don compte tenu du descriptif.
- D'améliorer très nettement notre organisation dans ce domaine.

## **3. Le partenariat associatif**

Alors que 2012 avait vu un renforcement des liens avec le CONGAD, cette année, aucune concrétisation malgré des demandes notre part, en particulier dans le cadre du projet de centre de formation à Dougar.

Véronique Dubois a eu beaucoup de difficultés pour obtenir de simples renseignements et il a fallu que Pierre Gapp, en mission sur

place, se déplace au siège du CONGAD, pour obtenir un minimum. Il est donc difficile de se faire une opinion positive sur l'aide et le partenariat à avoir avec le CONGAD. Il en est de même pour les problèmes liés à l'obtention du permis de construire où, là encore, l'aide de cette organisation, à laquelle notre association adhère, n'a pas été très visible et encore moins efficace. Quant à l'aide promise sur la rédaction de notre troisième programme d'investissement, nous n'avons reçu aucun document écrit sur le sujet !

## **4. La formation des agents de santé**

### **4.1. Bilan**

Il n'y a eu aucune suite au programme de formation ASC-Matrones. Aucun contact avec les services de l'Ambassade de France depuis le dépôt du rapport final ! Plus de contact avec le Conseil Régional de Picardie, celui-ci se désengageant manifestement de toute action hors de ses partenariats habituels (Niger)

Quelques rares échanges entre Mamadou DANFAKHA, notre chargé de mission, et les médecins des régions concernées mais sans réelles perspectives.

L'état sénégalais ayant mis en place une formation spécifique pour les matrones, la tendance actuelle semble plutôt être une demande d'implication des ONG dans la formation des populations.

Véronique Dubois étudie cette possibilité d'action de notre association qui est en parfaite concordance avec notre travail sur le terrain depuis plus de vingt cinq ans.

### **4.2. Le centre de formation**

Point mort sur le projet !

Nous sommes dans l'attente du permis de construire. Après quelques péripéties cadastrales ubuesques où VISA SANTE était essentiellement la victime, toutes les démarches ont été faites auprès

des autorités administratives sénégalaises. Aucune date limite ne nous a été fixée. Aucun obstacle à priori. Mais pas de permis, donc pas de construction !

Notre architecte souhaitait démarrer les travaux à l'issue de la saison des pluies, en arguant d'une arrivée imminente de ce permis !! Interdiction lui a été signifiée de démarrer en l'absence du précieux sésame. Absence de réactivité des autorités sur place et en particulier du cadastre de Rufisque malgré des assurances verbales d'aboutir rapidement !! A part le maire de Diameniadio, aucun soutien officiel !

Si ce projet n'aboutit pas en 2014, il devra être réétudié, ne serais-ce que par rapport à sa faisabilité !

## **5. Le travail administratif et la vie de l'association**

L'activité réduite en 2013, comme en 2012, n'en a pas moins amené une activité administrative soutenue, surtout en début d'année en raison des problèmes engendrés par le conflit au Mali.

### **5.1. En France**

Travail intense en courriers et échanges téléphoniques suite à l'annulation de dernière minute de certains stages. Si l'anxiété de certains directeurs a été parfaitement comprise, la réaction de certains, la mauvaise foi voire l'agressivité l'ont été beaucoup moins. Cela a généré du travail, un stress important et des pertes financières sur le court et le moyen terme. A noter que certains étudiants qui ont annulés en raison de l'interdiction formulée par leur direction d'institut, sont partis néanmoins, hors stage, et ont énormément appréciés leur expérience.

Pour le reste, pas d'éléments notables dans le travail quotidien effectué, maintenant bien rodé même si certaines choses peuvent et doivent être encore améliorées, en particulier dans la gestion difficile avec le Sénégal. La gestion à 5000 km de distance s'avère toujours aussi compliquée malgré les outils mis en place.

## 5.2. Au Sénégal

- ❖ Les stages ont été parfaitement gérés par Mamadou, aussi bien sur le plan logistique que pédagogique. Aucun évènement indésirable n'a été signalé cette année. Satisfecit général des étudiants dont le témoignage de certains a été des plus réconfortants après les évènements difficiles du début de l'année. Sur ce plan, le travail de notre chargé de mission est efficace et maîtrisé.
- ❖ Sur le plan de la gestion, les choses ne sont pas aussi simples avec toujours autant d'approximation, de non respect des délais, d'absence d'anticipation, de défaut de communication. Ceci est d'autant à déplorer que l'activité globale sur place a été réduite. Cela nuit au relationnel et provoque des tensions inutiles. « Diriger c'est prévoir » une maxime que certains devraient méditer !
- ❖ Nombreuses démarches effectuées par notre chargé de mission, pour l'obtention du permis de construire le centre de formation, sans succès malheureusement.
- ❖ Quelques difficultés avec le tuteur de stage sur, manifestement, une inadéquation entre nos objectifs réciproques. Comme souligné plus haut, il a été remplacé par M Diouf qui a très rapidement pris sa fonction à cœur. A l'avenir une formation directe de certains ICP paraît être une solution à envisager.
- ❖ Des difficultés également pour déposer un nouveau programme d'investissement en raison du blocage sur le permis de construire. Il est en effet impossible de se projeter sur un avenir à deux ans, avenir dépendant en partie de la construction du centre et des activités qui y seront dispensées. Cela pose un problème technique puisque nos véhicules circulent actuellement en hors taxes à condition d'être inclus dans le programme d'investissement.

## **CONCLUSION**

2013 a vu une activité très perturbée par deux éléments qui n'ont rien à voir l'un avec l'autre : Le conflit au Mali et l'attente interminable du permis de construire du centre de formation à Dougar. Le premier a très largement freiné le tout nouveau programme de formation des étudiants en soins infirmiers. Le second nous bloque dans la mise en place de nouveaux projets au bénéfice des populations locales.

La réduction de notre activité a un effet délétère sur le dynamisme de notre association. Les efforts entrepris pour professionnaliser notre action au niveau des stages étudiants n'ont malheureusement pas été couronnés de succès, du moins sur un plan quantitatif car sur le plan qualitatif les étudiants sont toujours très satisfaits. Il reste à convaincre les directeurs d'instituts de l'intérêt de ce type de stages, réalisés avec un encadrement et une sécurité de qualité.

La poursuite de l'activité au service des populations locales est maintenant dépendante des autorités administratives sénégalaises.