

Demande de concours financiers au Conseil Régional du Centre
pour les projets de coopération décentralisée

PROJET D'APPUI SANTÉ COMMUNAUTAIRE
MATERNITÉ DE BAYE

Année 2009

A s s o c i a t i o n C U L T U R A I D E
Code APE : 9499Z N° SIRET 503 297 509 00013

Zone géographique d'intervention :

Le projet sera réalisé dans le village de Pissa
centre de l'aire de santé situé dans la commune rurale de Bayes
dans le cercle de Bankass
& dans la 5^e région de Mopti au MALI

Personne responsable de ce dossier

Nom : DULIN	Prénom : Christophe :	Qualité : Président
Adresse : 6 rue Château Jouan 37320		Truyes
Téléphone : 02 47 43 18 42		
Email : dulin.christophe@aliceadsl.fr		

Sommaire

Objectifs et description du projet	page 3
Déroulement du projet	page 6
Contexte du projet.....	page 6
Partenaires du projet.....	page 8
Etat des autres projets en cours de réalisation	page 9
ayant fait l'objet d'un cofinancement	
Expérience en matière de solidarité et de coopération internationale.....	page 10
Abréviations ou sigles utilisés.....	page 12
Plan de financement (dépenses)	page 12
Plan de financement (recettes)	page 12
Annexes.....	page 13

1) Contexte et justification

L'analyse approfondie de la situation sanitaire du Mali dans les 1980, des expériences et diverses stratégies de mise en oeuvre des soins de santé primaire ont permis au gouvernement et aux partenaires d'orienter leur intervention vers une politique d'extension de couverture, et une politique pharmaceutique nationale ayant pour objectif principal, de faciliter l'accès géographique et financier des populations médicaments essentiels de qualité (DCI).

Les lacunes de cette politique résident premièrement dans la faible préparation des populations rurales, principales bénéficiaires du projet.

- ✓ L'organisation socioculturelle marquée avec un système de gouvernance fondé sur la gérontocratie où la femme n'a accès (tardivement) que sur autorisation du chef de famille aux centres sanitaires.

A ces lacunes il faut ajouter le faible accès à l'éducation et à l'information sanitaire des populations toutes catégories confondues. Il s'agit de mener des stratégies de lutte pour libérer la femme du poids de l'organisation socioculturelle. C'est sous cette vision d'améliorer **la santé de la reproduction** que ce projet a été initié.

Aujourd'hui, 4 axes semblent prioritaires :

- ✓ **Libérer la femme du joug de l'organisation socioculturelle pour son libre accès aux informations sanitaires et aux centres de formation sanitaire et aux services du planning familial,**
- ✓ **Réduire le taux de mortalité néonatale par la mise en oeuvre des maternités opérationnelles et de passe de 15,45 % à 80 % de taux d'accouchement assisté,**
- ✓ **Assurer de manière significative et durable la survie, la santé et la nutrition des enfants,**
- ✓ **Lutter contre les principales maladies de l'enfant par le système de la surveillance préventive des enfants de 0 à 5 ans.**

2) Stratégie

Le souci de répondre à l'appel des services sanitaires de proximité, la mise opérationnelle des objectifs se heurtent souvent aux causes structurelles dues au comportement socioculturel du milieu. Il s'agit de préconiser une promotion de changement de comportement favorable à la santé de la femme et de l'enfant et de développer une série de stratégies intégrées pour une mobilisation sociale dans les objectifs suivants :

- ✓ Les activités d'IEC (Information, Education, Communication) seront développées et soutenues sous formes de causeries en séance de masse et de conseil. La recherche action permettra de renforcer la santé de la femme et de la nutrition infantine.

- ✓ Les médias traditionnels et modernes seront d'avantage utilisés pour faire passer les thèmes de la santé, auxquels s'adjoignent les formations artistiques de la zone de projet.
- ✓ La mobilisation sociale et d'IEC seront axées sur les thèmes importants de santé au nombre desquels la prévalence de la morbidité, de mortalité, la promotion de la santé communautaire, l'exclusion sociale, les maladies IST et Sida.
- ✓ la participation de la femme, l'hygiène et l'assainissement seront également traités.
- ✓ L'approche masse, leadership, chef religieux et coutumier seront des méthodes utilisées pour transmettre les messages.
- ✓ Lutter contre les tabous des interdits alimentaires pour une promotion éducative de nutrition visant l'équilibre alimentaire de la femme enceinte.
- ✓ Renforcer les activités préventives de la santé de la production dans les services de base CSCOM et maternité.

La création des maternités opérationnelles, dans un souci de rapprocher les usagers du service sanitaire primaire, et assurer un accouchement assisté comportera deux phases :

- ✓ Négocier avec le service socio sanitaire pour une conformité avec le programme du développement sanitaire et cibler avec lui le site d'implantation.
- ✓ Une maternité opérationnelle sera créée sur la base d'une approche village qui aboutira à la mise sur pied d'une semi aire de santé.

3) Plan d'activité

Objectif No 1 : Rendre l'environnement sanitaire actuel favorable à la santé de la reproduction pour une maternité sans risque.

A) Stratégie :

Promouvoir une organisation socio culturelle favorable au bien être de la femme et de l'enfant.

B) Les activités :

Sensibiliser la population, identifier et hiérarchiser les problèmes perpétuant les fardeaux de la femme, analyser les problèmes identifiés et chercher à découvrir comment les populations les vivent et subissent leur impact.

- ✓ Organiser les ateliers avec les chefs coutumiers et religieux,
- ✓ Programmer les journées de sensibilisation et d'information avec les formations artistiques avec des thèmes sur la santé de la reproduction et planning familial,
- ✓ Recruter et former trois assistants communautaires pour exécuter les activités d'IEC en stratégie avancée,
- ✓ Organiser les semaines de formations des pères éducateurs,
- ✓ Mettre en place le comité de gestion et assurer les formations,
- ✓ Assurer la formation de la future mère dans les rôles spécifiques, la conception, l'éducation, l'influence, la transformation, la gestion, l'organisation sociale, la santé et l'habitat et protection sociale.
- ✓ Assurer la formation des femmes à maîtriser la connaissance dans ces domaines spécifiques,
- ✓ Faire une évaluation pour déceler les forces et faiblesses du centre de santé.

Objectif No2 : Améliorer l'accès aux services de santé et réduire le taux de mortalité néonatale.

A) Stratégie :

Accroître la couverture sanitaire et améliorer la qualité de services.

B) Activité :

Identifier le site d'implantation de la maternité dans le village de Baye.

- ✓ Construire la maternité
- ✓ Recruter et former une matrone,
- ✓ Assurer des activités d'IEC sur le rôle spécifique de la femme,
- ✓ Former les assistants techniques (AT) comme relais d'IEC dans les villages,
- ✓ Assurer les consultations prénatales des femmes enceintes,
- ✓ Réduire le taux élevé de mortalité néonatale attribuable aux dystocies, hémorragie et aux mutilations générales féminines,
- ✓ Assurer la vaccination des femmes,
- ✓ Assurer la surveillance préventive des enfants de zéro à cinq ans.

Objectifs 3 : - Promouvoir l'information, l'éducation, la communication et la participation communautaire.

A) Stratégie

Assurer une éducation pour un changement de comportement sur la sexualité et la maîtrise du cycle de la reproduction

B) Activités :

- ✓ Approfondir la connaissance du personnel de la santé de l'action sociale sur la santé de la reproduction
- ✓ Accroître la connaissance des jeunes et adolescents sur les organes de la reproduction et sur la santé de la reproduction
- ✓ Renforcer l'engagement des groupements de jeunes et femmes pour la promotion de la santé reproductive
- ✓ Appuyer le mécanisme d'alphabétisation, de formation et de scolarisation des filles

Objectif 4 : - Assainir l'environnement scolaire

A) Stratégie : Protéger les élèves Pissa pour une meilleure santé

B) Activités

- ✓ Séances de formation à l'hygiène
- ✓ Campagnes de vaccination
- ✓ Permanence médicale

Déroulement du projet

Date du début de mise en œuvre du projet : mars 2009

Le projet de construction de la maternité de Pissa émane des recommandations de l'assemblée générale tenue le... voir annexe rapport intermédiaire. Une maternité de proximité répondait aux doléances des populations mais aussi de la politique nationale de santé publique. Sa construction devrait démarrer fin mars 2009.

Date prévue de fin de réalisation du projet : juillet 2009

Le dispensaire de Pissa devra ouvrir ses portes un mois après l'inauguration du Centre de santé Communautaire de Niamia soit au mois d'Aout 2009

Calendrier d'exécution : Janvier 2009 à juin 2009

Chronogramme												
	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Recherche de financement	-----	-----	-----									
Réalisation de la maternité				-----	-----	-----	-----					
Inauguration								-----				

Contexte du projet

1) Dans le plan de développement local

Ce projet d'appui à la santé communautaire est l'une des composantes du programme de développement local entrepris par l'association Niamia Benkadi et Culturaide. Conforme au programme communal de développement des structures de santé dans le cercle de Bankass, la création et le développement de la maternité de Pissa, mettra à la disposition des populations, un outil indispensable à leur bien être. La population bénéficiaire est estimée à 10 000 habitants.

L'objectif de la politique du Gouvernement dans le domaine de la santé, repris au Plan Décennal de Développement Sanitaire et Social (PDDSS) 1998-2007), est l'amélioration de la qualité des services et des soins, l'élargissement de la couverture sanitaire et la promotion de la santé de la reproduction. Le Programme de Développement Sanitaire et Social (PRODESS) est la traduction opérationnelle du PPDS.

La région du projet se situe au sud du Pays Dogon, dans la plaine du Seno. Elle rassemble plus de 10 hameaux autour du village centrale de Pissa. Ce groupe de villages et hameaux de cultures, constitué en majorité de Dogon, fait partie de la Commune de Bayes, dans le Cercle de Bankass, en 5^e région de la République du Mali. Les principales villes accessibles par voies routières sont : Mopti, la capitale régionale à 170 km, Bandiagara, capitale du Pays Dogon à 120

km. Ces villes, il y a quelque temps difficilement accessible, sont aujourd'hui facilement desservies.

Malgré les efforts accomplis et les résultats acquis par les précédents gouvernements, les indicateurs de santé et de nutrition restent parmi les plus bas du monde. Ces indicateurs ramenés au niveau du Pays Dogon prennent des allures inquiétantes. La faiblesse de la couverture sanitaire, l'environnement physique et humain mal maîtrisé exposent la région à nombre d'endémies et d'épidémies tropicales. Celles-ci agissent de façon sélective suivant : l'âge, le niveau de vie et le style de vie, etc.

Quelques caractéristiques de l'image socio-sanitaire de la zone de projet.

- ✓ Le taux de couverture sanitaire est un des plus bas du pays.
- ✓ Les affections malades sont nombreuses. Les plus dominantes sont :
 - Le paludisme
 - La bronchite
 - La rougeole
 - La schistosomiase etc.
- ✓ Une insuffisante infrastructure sanitaire : le Cercle de Bankass dont relève le secteur du projet ne dispose que d'un centre de santé de référence, d'un CSCOM opérationnel (celui de Dimbal) et de quelques postes de santé d'arrondissement pour une population estimée à 160 000 habitants,
- ✓ Une insuffisance numérique de médecins, montre le degré de dénuement de cette région,
- ✓ Le centre de santé le plus proche de Pissa est le nouveau CSCOM de
- ✓ Niamia, qui se trouve à 15 km.

2) Plan d'action national pour le développement de la santé

La politique de santé au Mali est conforme aux grands principes de l'Organisation Mondiale de la santé et aux réalités socio-économiques et culturelles du pays. Elle est fondée sur le principe d'universalité qui fait de la santé un droit fondamental et sur l'action sanitaire, une œuvre sociale de solidarité de l'Etat, des collectivités et de l'individu.

La priorité de l'action sanitaire reste réservée au milieu rural et périurbain, à la prévention des maladies, à la promotion socio-sanitaire et au bien-être de la famille.

La santé étant une composante indissociable du développement socio-économique, elle représente donc un secteur d'investissement incontournable. Son essor dépendra des ressources disponibles et mobilisera tous les acteurs (Etat, privés, ONG, bailleurs de fonds) et au premier chef, les populations bénéficiaires.

L'objectif majeur de la politique sanitaire est la réalisation de la santé pour tous sur un horizon aussi rapproché que possible :

- ✓ Améliorer l'état de santé des populations afin qu'elles participent plus activement au développement socio-économique du pays,

- ✓ Etendre la couverture sanitaire tout en rendant les services accessibles à la population,
- ✓ Rendre le système de santé viable et performant.

Cela revient à dire qu'il faut continuer de construire des structures légères de soins comprenant dans un premier temps, un dispensaire, une maternité et un dépôt de médicaments essentiels au sein des secteurs de santé et dénommés Centre de Santé Communautaire (CSCOM).

3) Un partenariat d'acteurs

Ce projet fruit d'une volonté conjugquée sera réalisé dans le cadre d'un partenariat entre les populations bénéficiaires, les partenaires financiers et les services décentralisés du ministère de la santé. En effet l'ASACO « Association de Santé Communautaire du secteur de santé de Niamia » travaillera de concert avec les responsables du centre de santé de référence du cercle de Bankass. Dans cette perspective, des contacts sont entrepris avec la Direction régionale de la santé, le médecin chef du centre de santé de référence de Bankass. L'équipe de coordination établira un mécanisme de collaboration avec l'équipe socio sanitaire du cercle pour une convergence d'action et d'objectif dans la même direction du programme du développement sanitaire du cercle et du PRODESS (Programme de Développement Sanitaire et Social).

Partenaires du projet

	Soutien financier	Expertise du projet	Appui technique sur le terrain
En France Région Centre	✓ Conseil régional du Centre	✓ Culturaide	
A l'étranger Suisse		✓ ASVD	Clinique de Vert Pré (Genève)
Autres Mali	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Apport local ✓ Etat Malien ✓ Santé Sud/Bamako 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Santé-Sud/Bko 	Santé Sud Bamako Direction Régionale de la Santé. Services techniques du centre de santé de référence Bankass Entreprise Souleymane Zeguimé

**Etat des autres projets
en cours de réalisation ou ayant fait l'objet d'un cofinancement**

Intitulé du projet	Date de démarrage	Date prévue de fin du projet	Montant des subventions perçues	Origine des subventions perçues
Projet hydraulique villageois et développement communautaire	2003	2010	170 000 €	Coopération Suisse Commune de Vernier Commune d'Onex Coopératives Migros ASVD/Culturaide Fonds 1% pour le développement des Nations Unies
Projet éducation : Ecole de Niamia	1995	2010	103 551 €	ASVD/Culturaide Fonds 1% pour le développement des Nations Unies Ministère Français de la coopération Renault France Municipalité de Montlouis sur Loire MEN/CAP Bankass Frères de nos Frères Communes de Collonges-Bellerive Communes de Plan les Ouates Communes de Chêne-bougerie Elite Rente a car Commune de Puplinge Communes de Chancy + donations de particuliers
Micro-Finance	2006	2015	2'500 €	Elite Rente a Car Consultex

**Expérience en matière de solidarité
et de coopération internationale**

Activités réalisées	Durée	Lieu	Budget Euro	Partenaires financiers et techniques
Projet éducation : Création d'une école primaire - Construction et équipement de trois salles de classe - Plantation de 50 arbres dans la cour de l'école	Juillet, août 1995	Niamia Mali	17 187 €	- Culturaide - Fonds 1 % pour le développement des Nations Unies - Ministère de la coopération française - Commune de Montlouis sur Loire
Installation d'une coopérative scolaire - Constitution d'un magasin de matériels scolaires - Mise en place d'un comité de la coopérative scolaire	Août 1997	Niamia Mali/5 ^e région	3 125 €	Culturaide Commune de Collonge-Bellerive Commune de Montlouis sur Loire
Prise en charge du salaire d'un enseignant / trois mois	Octobre novembre décembre 2002.	Niamia Mali/5 ^e région	188 €	ASVD/Culturaide
Extensions de l'école primaire de Niamia - construction et équipement de trois salles de classes.	Mars- avril 2003	Niamia Mali/5 ^e région	23 397 €	ASVD/Culturaide , Association Frères de nos frères Communes de Collonge-Bellerive, Chêne-Bougéries, Centre Animation Pédagogique/Bankass
Projet d'appui aux initiatives de base - Sensibilisation, mobilisation, et organisation sociale des populations pour leur participation au développement.	Juin- Juillet- août 2003	Niamia - Doulé Dian Libé Mali/5 ^e région	260 €	ASVD/Culturaide - Commune de Collonge-Bellerive, DRDSES
Projet Hydraulique villageois. : approvisionnement en eau potable - Installation d'un système de pompage solaire (32 panneaux photovoltaïques) avec château d'eau - Réseau de distribution sur 5 bornes fontaines et 1 abreuvoir	Mars- avril 2004	Niamia Mali/5 ^e région	53 190 €	ASVD/Culturaide FGC/IUED, DRDSES
Projet Hydraulique Villageois (suite) - Exécution d'un forage de 70 m	Octobre 2005	Kotikoye Mali/5 ^e région	9 375 €	ASVD/Culturaide - Coopératives - Migros, DRDSES
Projet Hydraulique villageois (suite) - Extension des cellules photovoltaïques du système de pompage de Niamia - + 18 panneaux photovoltaïques	Octobre 2005	Niamia Mali/5 ^e région	12 500 €	ASVD/Culturaide -Fonds 1% de dévelop ONU.

<p>Projet d'appui aux initiatives de base</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sensibilisation, mobilisation, et organisation sociale - Mise en place des organes de gestion (Comité de gestion de l'eau, des Agents villageois de Développement, - Formation des comités de gestions de l'eau des villages équipés en pompe solaire : <ul style="list-style-type: none"> o Alphabétisation o Diagnostic Participatif o Technique d'animation o Hygiène et assainissement o Gestion communautaire o Gestion administrative et financière o Mobilisation de ressources financières o Suivi/évaluation 	<p>Avril - décembre 2005</p>	<p>Niamia Doulé Kotikoye Mali/5^e région</p>	<p>5 789 €</p>	<p>ASVD/Culturaide, DRDSES FGC/IUED</p>
<p>Amélioration des conditions sanitaires à l'école de Niamia :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Construction d'un bloc de trois latrines - Construction d'une borne fontaine raccordée au réseau d'adduction d'eau du village - Renforcement de la coopérative scolaire : nouvelle dotation en matériels didactiques et petites fournitures scolaires 	<p>Juillet août 2005</p>	<p>Niamia Mali / 5^e région</p>	<p>969 €</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ASVD / Culturaide - Frère de nos frère (Genève) - Fermes d'Autrefois (Genève) - Ecole Primaires des Grottes (Genève)
<p>Projet hydraulique</p> <ul style="list-style-type: none"> - Installation d'un système de pompage solaire - Exécution d'une mini- adduction d'eau 	<p>Avril 2006</p>	<p>Doulé Mali/5^e région</p>	<p>53 125 €</p>	
<p>Projet éducation- création d'une école 2^e cycle</p> <ul style="list-style-type: none"> - Construction de trois salles de classes - Equipement des salles (mobilier scolaires) - Construction de l'économat - Construction d'un bloc de trois latrines 	<p>Octobre à février 2005 2006</p>	<p>Niamia</p>	<p>41 550 €</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ASVD/Culturaide -Culturaide - Fondation Gertrude HIRZEL - Ecole des Grottes - Assoc. Frères de nos frères, - Commune de Plan les Ouates - Fonds privés (A-Sundberg, Gene Schulmann, Mme Graziella)
<ul style="list-style-type: none"> - Formation des comités de gestions de l'eau <ul style="list-style-type: none"> o Hygiène et assainissement o Gestion communautaire o Gestion administrative et financière o Mobilisation de ressources financières o Suivi/évaluation - Suivi des travaux de réalisation des infrastructures. 		<p>Niamia et Doulé</p>	<p>3 125 €</p>	<p>ASVD-Culturaide FGC/IUED</p>

Programme santé : - étude de faisabilité d'un CSCOM -2008 Construction du centre de santé de Niambia	2007	Niambia	76'250 €	ASVD-Culturaide
---	-------------	---------	----------	-----------------

Abréviations ou sigles utilisés

ASVD	Amis Suisses Villages Dogon/Suisse
FGC	Fédération Genevoise de Coopération/ Suisse
IUED	Institut Universitaire d'Etudes du Développement
DRDSES	Direction Régionale du Développement Social et de l'Economie Solidaire/ Mali
CAP	Centre d'Animation Pédagogique /Mali
MEN	Ministère de l'Education Nationale/ Mali
CSCOM	Centre de Santé Communautaire

Plan de financement 2009

1) Dépenses

Postes de dépenses	Francs CFA	Euros
Construction de la maternité	4'572'272	7068,50
Formation d'une sage femme	200'000	310,00
Suivi	400'000	620,00
Equipements	700'000	1081,50
Total	5'872'272	9080,00

2) Recettes

Sources de recettes	Francs CFA	Euros
Contribution locale	500'000	773,00
ASVD	500'000	773,00
Conseil Régional du Centre	4'872'272	7534,50
Total	5'872'272	9080,50