

# RAPPORT D'ACTIVITE 2014

## TISSER LA SANTE : 10 années de présence et d'actions

Si la situation géo-politique, et en particulier le risque élevé d'enlèvement, nous empêche toujours de nous rendre sur place, nous avons trouvé une façon de poursuivre nos actions grâce au réseau de relations tissées depuis 2004, et en particulier avec la présence active de **notre coordinateur sur place, Bouba Traoré**.



Comme nous vous l'expliquions l'année précédente, Tisser la Santé indemnise son coordinateur de 2 façons :

D'une part en indemnisant ses missions d'accompagnement de mise en place des actions et d'évaluations régulières, d'autre part en finançant ses études. Bouba, qui est infirmier depuis une vingtaine d'années, a en effet souhaité reprendre des études pour se spécialiser en ophtalmologie. Il est actuellement en 3<sup>ème</sup> et dernière année.

Par ailleurs, ses compétences l'ont fait nommer depuis quelques mois directeur du Centre de Santé Principal de la ville de San (450km au Nord-Est de Bamako).



Tisser la Santé a financé l'achat d'une moto pour les missions de coordination de Bouba, qui nécessitent de parcourir des centaines de kilomètres en partie sur des pistes.

**En 2014, l'indemnisation totale du coordinateur a été de 3000 €** (dont 1320 € en indemnisation de coordinateur, 1184 € pour ses études et 496 € pour l'achat de la moto).

## LES NOUVELLES DU VILLAGE DE KOYO : favoriser l'autonomisation...

**Au plan santé le village continue à bien se porter !** En 2014 (comme en 2013), un « seul » enfant de 2 ans est décédé, malgré les soins prodigués au CSCOM de Boni. C'est toujours trop mais tout de même 10 à 15 fois moins qu'en 2004...

Au mois de juin, Bouba a effectué une « mission de soins » avec Alabouri, agent de santé du village, et Belco, gestionnaire du dépôt pharmaceutique. A cette occasion nous avons financé un stock de médicaments et des moustiquaires imprégnées. 139 consultations curatives ont été effectuées, dont 46 auprès d'enfants de 0 à 5 ans. Rappelons que Koyo compte environ 450 habitants. Paludisme, bilharziose et parasitoses digestives demeurent les pathologies principales (35% des consultations) 5 cas de malnutrition modérée ont été repérés chez les enfants.



5 cas de malnutrition ont été repérés chez les enfants.

Belco ici à la pesée !

### DES VEAUX A KOYO POUR LA SANTE ! :

Alabouri et Belco sont de plus en plus sollicités pour des soins à Koyo, mais aussi dans d'autres villages, et ils travaillent avec l'équipe du CSCOM de Boni au moins 1 jour par semaine. Mais ce travail qu'ils assurent depuis plusieurs années est jusqu'à aujourd'hui quasiment bénévole. Nous nous sommes rencontrés à Bamako en octobre et avons cherché une solution pour qu'ils perçoivent une indemnisation pérenne. Cette indemnisation mensuelle est fixée à 60000 FCFA pour Alabouri et 40000 FCFA pour Belco (le salaire de base d'un infirmier d'état est de 90000 et d'un médecin 135000, 1€ = 655 FCFA). En achetant un petit veau et en le faisant grandir pendant une année, celui-ci est revendu 140000 FCFA. Ce qui permet de racheter un veau et d'avoir un bénéfice de 70000. Nous avons ainsi calculé que **l'achat de 17 veaux** (10 pour Alabouri et 7 pour Belco), génèrera des bénéfices correspondant aux indemnisations fixées. Nous avons donc financé l'investissement initial qui **doit permettre l'autonomisation des postes d'agent de santé et de « pharmacien » du village.**



### PREMIERE MOTO-TAXI-AMBULANCE :

Nous vous en avons parlé en 2013, il s'agissait d'un projet du village porté par Hamidou Guindo (qui était notre « logisticien » quand nous venions au village).



Hamidou, Bouba et Alabouri

L'idée était que les bénéfices générés puissent être versés à la caisse de santé du village pour acheter des médicaments et/ou assurer la cotisation « évacuation » qui est une forme d'assurance, payée par le village à la commune, prenant en charge le transport d'un malade ou d'une femme enceinte jusqu'au Centre de Santé de Référence à Douentza (100 km). Nous avons finalisé l'achat de cette moto-taxi en février, et elle a permis cette année de couvrir cette cotisation « évacuation ». C'est aussi un pas vers l'autonomisation...

### **UNE SITUATION ALIMENTAIRE QUI RESTE DIFFICILE :**

Par contre la situation alimentaire a une nouvelle fois été très déficitaire en raison de la sécheresse. Les récoltes ont été quasi-nulles et les greniers se sont retrouvés rapidement vides. Les hommes et les femmes partent alors travailler dans les villes pour pouvoir acheter du mil pour leur famille. Cependant il y aura une période extrêmement difficile entre mai et octobre prochain (6 mois) car il faut revenir au village pour commencer le travail des champs jusqu'aux prochaines récoltes.

Le village nous a sollicité pour les aider sur cette période dite de « soudure ». Nous avons financé **l'achat de 13,5 tonnes de mil** (cela couvre les besoins du village pendant les 6 mois). Ce financement s'est fait en novembre car les prix du mil sont un peu plus bas à cette période.

**En 2014, l'appui financier pour le village a été de 9600 €** (5960 € pour l'aide alimentaire, 2400 € pour la moto-taxi, 1840 € pour les veaux, 1000 € de médicaments et moustiquaires)

### **APPUI AU CSCOM DE BONI**

En 2014, la normalisation des salaires, suite à la guerre, ne s'est faite que très progressivement devenant effective vers le mois de septembre. Pour que le Centre de Santé Communautaire, qui couvre une aire de plus de 20000 habitants, puisse continuer à fonctionner, **nous avons financé les salaires de base** du médecin, de l'infirmière obstétricienne, de 2 aides-soignants et de 2 matrones. Ce financement ayant été versé pour toute la durée de l'année (par tranche de 6 mois), et la normalisation des salaires ayant été effective avant la fin de celle-ci, la Mairie a utilisé le surplus, après accord, pour remettre en état l'ambulance (celle qui permet les évacuations vers Douentza, voire Mopti) et acheter un stock d'essence pour celle-ci.

Depuis septembre, **un nouveau médecin, le Dr Amadoun Dicko**, a remplacé le Dr Souleymane Diarra que nous avons fait installer aux commandes du CSCOM de Boni il y a 5 ans.

Le Dr Amadoun Dicko était auparavant en poste à Mondoro situé à 60km de Boni. Ce n'est pas un inconnu pour Tisser la Santé puisqu'il a bénéficié de notre aide (financement de son salaire) juste après la guerre.

**En 2014, l'appui au CSCOM de Boni a été de 4260 €**

### **APPUI AU DISTRICT SANITAIRE DE DOUENTZA**

Comme vous le savez, en 2013 Tisser la Santé a été sollicité par le médecin-chef du District Sanitaire de Douentza, Youssouf Coulibaly pour soutenir des Centres de Santé Communautaires en grande difficulté (dont Boni). Nous avons assuré ainsi le salaire de 25 personnes réparties dans 8 Centres de Santé. Ces centres avaient maintenu leur activité tout au long de l'année avec 40000 actes médicaux pratiqués. Cependant, nous avons estimé que Tisser la Santé avait répondu à une situation d'urgence mais n'avait pas pour

fonction d'assurer le maintien des salaires. Fin 2013, décision a été prise avec le médecin-chef de ne poursuivre cet appui que sur les 6 premiers mois de 2014 (12 mois pour Boni compte-tenu des liens particulier avec cette commune).

Par ailleurs, suite à une demande de nombreux CSCOM du district, nous avons financé l'achat de petit matériel (tensiomètre et instruments de petite chirurgie) pour 14 CSCOM. Le matériel a été remis directement par notre coordinateur Bouba Traoré, qui s'est également assuré de la bonne utilisation des fonds.

Nous avons également aidé au financement des études du Dr Brehima Diarra, médecin du CSREF de Douentza, qui se spécialise en radiologie.

Le Dr Youssouf Coulibaly avec qui nous collaborions depuis presque 10 ans a été nommé « Médecin à la Division santé chargé des programmes de santé de la reproduction à la Direction Régional de la Santé de Koulikoro » (près de Bamako). Il a été remplacé à Douentza par le Dr Touré.

**En 2014, l'appui au District Sanitaire de Douentza a été de 12382 €** (10351 € en salaires, 1496 € en matériel médical, 535 € en financement d'études)

## **APPUI AU FINANCEMENT D'UNE MISSION D'AUDIT SUR LA MORTALITE MATERNELLE**



Restant en lien amical avec le Dr Youssouf Coulibaly, maintenant à Koulikoro, celui-ci s'est donné pour objectif louable d'agir sur la mortalité maternelle. Rappelons que celle-ci est dramatique puisqu'elle concerne (au Mali d'une façon générale) 368 femmes pour 100000 naissances, soit 40 fois plus élevée qu'en France. La région de Koulikoro couvre une superficie de 90 120 km<sup>2</sup> avec une population estimée à 2802000 habitants. Elle regroupe 10 districts sanitaires avec un Centre de santé de référence (CSREF) et 189 CSCOM.

Le Dr Coulibaly lance une mission d'audit dans les 10 districts de la région et va se rendre dans chacun des villages ou CSCOM qui ont répertorié des décès de femmes des suites d'une grossesse, afin d'en comprendre les raisons. Cette mission, que nous finançons à 60% devait commencer en novembre 2014, mais l'apparition de cas d'Ebola a demandé d'autres priorités... Elle se déroulera donc courant 2015.

**En 2014, L'appui de la mission d'audit sur la mortalité maternelle a été de 1230 €**

**TOTAL des appuis en 2014 : 30472 €**

## **QUELQUES MOTS DE CONCLUSION :**

Pour sa 10<sup>ème</sup> année *Tisser la Santé* a bien été présente sur le terrain (même si nous avons dû nous limiter physiquement à un court séjour à Bamako), avec des appuis diversifiés correspondant au réseau de relations que nous avons « tissé ». Les choix ne sont pas toujours simples et nous devons rester fidèles à nos principes qui sont que toute action « doit être réalisée en harmonie avec les autorités sanitaires du pays (...), utiliser prioritairement

les ressources locales tant humaines que matérielle, et viser à son autonomisation progressive. »

Un grand merci encore à tous de nous permettre tout cela !