

**PARTNERSHIP FOR HEALTH REFORM
PHR**

**ETUDE DIAGNOSTIQUE DES ORGANISATIONS
COMMUNAUTAIRES DE BASE ET LES
ORGANISATIONS NON GOUVERNEMENTALES POUR
LA MISE EN PLACE DE MUTUELLES DE SANTE DANS
LA REGION DE LOUGA**

ABDOULAYE BA

CONSULTANT

DECEMBRE 2000

SOMMAIRE

I. CONTEXTE :

11. Présentation de la région de Louga
12. Justification de l'étude

II. OBJECTIFS DE L'ETUDE :

III. METHODOLOGIE DE L'ETUDE :

31. Processus d'identification des groupements
32. Diagnostic institutionnel des groupements
33. Choix définitif des groupements

IV. RESULTATS DE L'ETUDE :

41 . AU NIVEAU DES ORGANISATIONS COMMUNAUTAIRES DE BASE

411 .COMMUNAUTE RURALE DE THIOLOM FALL

- Diagnostic du groupement de promotion féminine Thiolo Fall
- Présentation du poste de santé
- Conclusions

412 .COMMUNAUTE RURALE DE KELLE GUEYE

- Diagnostic du groupement de promotion féminine de Kelle Ndiaye
- Présentation du poste de santé
- Conclusions

413. COMMUNAUTE RURALE DE LEONA

- _Diagnostic du groupement de promotion féminine de Léona
- Présentation du poste de santé
- Conclusions

414 COMMUNAUTE RURALE DE KEUR MOMAR SARR

- _Diagnostic du groupement de promotion féminine Ganket Guint
- Présentation du poste de santé
- Conclusions

42. AU NIVEAU DES ONG D'APPUI AU DEVELOPPEMENT

421. ONG INTERVENANT DANS LA REGION DE LOUGA

422. DIAGNOSTIC DES ONG SELECTIONNEES

- L'ONG ASREAD (Association Sénégalaise de Recherches, d'Etudes et d'Appui au Développement), basée à Keur Momar Sarr
- L'ONG PFD (Population Femme et Développement), basée à Kébémér
- Conclusions et Recommandations

V. CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS DE L'ETUDE

51. Pour les organisations communautaires de base (OCB)
52. Pour les organisations non gouvernementales (ONG)
53. Pour les prestataires de soins

I. CONTEXTE DE L'ETUDE :

Dans le cadre du programme de financement de l'OS Santé de la mission, l'orientation stratégique des interventions de DA/Abt/USU sera axée sur le développement de capacités locales de réponse aux demandes de communautés de base pour la promotion et le développement des mutuelles de santé dans les régions ciblées par l'USAID. Il s'agira d'appuyer le développement de mutuelles de santé pilotes qui serviraient de sites de démonstration et d'essaimage de la mutualité dans les communautés de base de leur environnement immédiat. Dans cette perspective, la consultation actuelle est initiée pour capitaliser sur les acquis de l'appui de PHR au développement des mutuelles de santé à la base communautaire afin de contribuer à l'élaboration de la stratégie d'appui au développement des mutuelles de santé à base communautaire de DA/Abt/USU dans les districts ciblés.

11. PRESENTATION DE LA REGION DE LOUGA :

La Région de Louga couvre une superficie de 29188 km² soit 15 % du territoire national .Elle est limitée au Nord par la Région de Saint-Louis, au Sud par les Régions de Thiès, Diourbel et Kaolack , à l'Est par la Région de Saint-Louis et à l'Ouest par l'Océan Atlantique.

Sa population est estimée, en 1999 à 550 584 hts, soit 6% de la population du Sénégal. Louga est la septième région la plus urbanisée du Sénégal : 21,9% de sa population vivent dans les villes.

Cette région est caractérisée par une dégradation assez avancée des conditions climatiques, en particulier par la faiblesse de la pluviométrie. Elle est essentiellement peuplée par les wolofs, les Serers et les Peuls.

La Région de Louga est subdivisée en 5 districts sanitaires : Dahra, Darou Mousty, Kébémér, Linguère, et Louga .Les infrastructures sanitaires fonctionnelles dont dispose la région sont ainsi réparties : 1 Hôpital, 5 Centres de santé, 53 postes de santé et 95 cases de santé.

La Région a une économie de type rural. En effet, 80% de sa population active travaillent dans le secteur primaire, essentiellement agro-pastoral fortement tributaire des aléas climatiques. Les principales productions agricoles sont : l'arachide , le mil et niébe ; le maraîchage se développe dans le littoral et dans la partie semi- aride de Keur Momar Sarr et autour des grands ouvrages hydrauliques existants.

I2 . JUSTIFICATION DE L'ETUDE

Après trois années d'activités au Sénégal dans le domaine du financement local des services de santé et la décentralisation, le projet PHR est arrivé à sa période de *close out* qui va s'étendre de Octobre à Décembre 2000. Cependant, une équipe de DA/Abt/USU est déjà en place pour poursuivre les activités du P H R dans 29 districts durant les cinq prochaines années.

Au cours du processus de planification 2001, plusieurs communautés ont souhaité l'inscription de l'appui au développement des mutuelles de santé dans le cadre des interventions de la mission ; parmi ces demandes figurent celles des

Communautés Rurales des districts de Louga et de Kebemer qui a été formulée dans une recommandation de l'atelier de validation des plans opérationnels 2000 de la Région de Louga avec l'Agence Régionale de Développement (ARD)

II OBJECTIFS DE L'ETUDE :

L'objectif général de l'étude est de participer à l'élaboration de la stratégie d'appui à la promotion et au développement de mutuelles de santé pilotes dans le cadre du programme de financement de DA/Abat/USU.

Pour atteindre cet objectif général, l'étude va viser les objectifs suivants :

- i. identifier les besoins d'appui au développement de mutuelles de santé dans des communautés rurales sélectionnées de la région de Louga
- ii. participer à l'élaboration de plans d'activités pilotes d'appui à la promotion et au développement des mutuelles de santé dans la région de Louga

Tâches de l'étude

Identification des besoins d'appui au développement de mutuelles de santé dans des communautés rurales sélectionnées de la région de Louga.

Plusieurs organisations des collectivités locales couvertes dans les districts sanitaires de Louga ont formulé le désir d'un appui pour la mise en place de mutuelles de santé au cours des activités de planification 2000-2001. Il s'agira dans le cadre de la consultation actuelle de mener des activités prospectives pour établir l'état de préparation des organisations à base communautaire de collectivités locales sélectionnées pour le lancement de la promotion et le développement des mutuelles de santé. Par ailleurs, il s'agira d'identifier des organisations non gouvernementales intervenant et/ou intéressées dans la promotion et l'appui au développement de la mutualité dans la région vers la mise en place d'un partenariat pour l'appui à des activités pilotes dans ce domaine.

- Visites de groupements de promotion féminine et des associations à base communautaire de collectivités locales sélectionnées (les communautés rurales de **Keur Momar Sarr, Léona et Kelle Gueye dans le district sanitaire de Louga, les communautés rurales des districts de Kébémér,**
- Compilation d'information sur les organisations à base communautaire intéressées au développement de la mutualité
- Rencontres avec des personnes ou organisations clé (prestataires de soins, districts sanitaires, services départementaux du développement communautaire, monitrices rurales, CERP)
- Identification des ONG locales intervenant et/ou intéressées dans la promotion des mutuelles de santé dans la région de Louga
- Rencontres avec les responsables des ONG locales identifiées dans la région de Louga
- Rencontres avec les autorités médicales régionales de Louga
- Rencontres avec le Conseil Régional et l'Agence Régionale de Développement de Louga.

III. METHODOLOGIE DE L'ETUDE :

31. PROCESSUS D'IDENTIFICATION DES GROUPEMENTS

L'identification des groupements a été effectuée selon les critères qualitatifs suivants :

- la demande exprimé au PHR par les collectivités locales (PCR),
- la revue des organisations existantes dans les communautés rurales concernées SRDC 958 GPF,
- les niveaux d'organisation, le degré de cohésion interne, le dynamisme des responsables et la diversité des activités économiques ;
- la légitimité sociale du groupement et l'importance de sa participation à la vie de la communauté ;
- la motivation des membres pour la mise en place d'une mutuelle de santé ;
- les difficultés d'accès des populations aux soins de santé
- la disponibilité et la qualité des soins de santé primaires dans la communauté rurale

32. DIAGNOSTIC INSTITUTIONNEL DES GROUPEMENTS

Le diagnostic institutionnel des groupements et des ONG s'est fait avec un certain nombre d'outils de collecte d'informations dont les principaux sont :

- l'observation directe :

C'est le recueil de la situation des organisations pour apprécier des points importants comme le climat social, l'ambiance de travail, les relations entre les membres, l'équipement en place et l'état et la qualité des supports de gestion

- l'analyse documentaire :

Les documents disponibles ont été lus et analysés pour

- trianguler les informations collectées lors des séances « Focus »
- recueillir des informations sur
 1. la vie et le fonctionnement des organisations
 2. les activités menées par les membres
 3. le management administratif et technique existant

- les focus – groups :

Ce sont des entretiens semi - structurés organisés avec les personnes impliquées dans la conduite des organisations et la gestion des activités internes ou externes (membres de bureaux, responsables de commissions techniques, membres simples)

- les entretiens :

- avec les partenaires au développement (Service Départemental du Développement Communautaire ; CERP ; Conseil Régional de Louga ; Agence Régionale de Développement de Louga ; PLAN International et World Vision.
- avec les responsables des Districts sanitaires et des Autorités médicales régionales de la Région de Louga ; les ICP des postes de santé et les responsables des comités de santé
- avec les Présidents des Conseils Ruraux ; les responsables d'Organisations de développement local comme l'Association pour le développement de la Communauté rurale de Léona (ADECOR) et la Maison Famille Rurale (MFR) de Potou

33. CHOIX DEFINITIF DES GROUPEMENTS ET DES ONG

Le diagnostic des groupements et des ONG a permis :

- d'engager un dialogue direct et ouvert avec les femmes et les Responsables d'ONG sur la mise en place de mutuelles de santé,
- de mesurer leur degré de motivation à participer à la mise en place de mutuelles de santé,
- d'évaluer leurs capacités sur les plans de l'organisation et de la gestion des activités de mutuelles de santé
- de procéder au choix définitif des groupements bénéficiaires et des ONG partenaires dans la conduite de cette expérience de mutualisation des efforts de la santé en milieu rural

IV. RESULTATS DE L'ETUDE

41. AU NIVEAU DES ORGANISATIONS COMMUNAUTAIRES DE BASE

411. COMMUNAUTE RURALE DE THIOLOM FALL

4111. DIAGNOSTIC DU GROUPEMENT DE THIOLOM FALL

Le village de Thiolo Fall compte actuellement quatre groupements de promotion féminine répartis dans les différents quartiers avec un total de 228 membres. Une organisation faîtière a été créée pour diriger et coordonner les activités de l'ensemble des groupements.

Conditions d'émergence du groupement

- 1- Mbotaye : solidarité, entraide entre femmes mariées à l'occasion des cérémonies familiales : baptême, mariages, décès etc ... (en espèces ou en nature)
- 2- Groupeement féminin : l'évolution du Mbotaye en groupeement féminin est survenue avec :
 - le lotissement du village et la structuration en 4 grands quartiers et l'adhésion des mariées étant fixée à 2.000F
 - la mise en œuvre d'activités économiques a fait évoluer le Mbotaye en groupeement féminin réunissant l'ensemble des femmes du village
le groupeement féminin éclate en 4 sous - groupes pour épouser la nouvelle configuration du village.
Adhésion individuelle (femme mariée : 15.000 F)
 - Espace d'intervention : les activités des groupements se limitent au village et son terroir, seulement les responsables sont souvent conviées à des réunions à Sagatta et Kébémér respectivement chefs lieu d'arrondissement et de département dans le cadre de la réalisation d'activités diverses concernant les groupements de promotion féminine.

Rapports sociaux

Les rapports sociaux dans les groupements féminins reposent sur un certain nombre d'éléments fédérateurs comme :

- la parenté commune (village très ancien), le voisinage et la confiance mutuelle, l'intégration de toutes les femmes mariées, étrangères et autochtones
- la poursuite d'objectifs communs et la commune volonté de réussir ensemble en s'attaquant aux mêmes épreuves (pauvreté, précarité de la vie etc..)
- la conviction commune que les défis ne peuvent être relevés que dans l'unité et l'union des femmes

Objectifs visés :

Les objectifs ciblés par les groupements sont les suivants :

- Promotion économique et social des femmes du village par :
- l'amélioration du niveau de vie des membres
- le renforcement de la cohésion sociale et des liens de solidarité
- l'amélioration de la santé des femmes et du cadre de vie

Evolution du groupement

En 1997, le groupement féminin se scinde en 4 sous-groupes à cause des difficultés de gestion organisationnelle rencontrés par ses responsables et qui ont pour causes :

- la grande taille de l'organisation
- la discipline interne difficile à gérer
- le faible rendement dans les travaux collectifs.

Chaque sous-groupe fonctionne de manière autonome en groupement féminin possédant son bureau élu en assemblée générale.

Le tableau suivant présent les 4 groupements et leur composition :

Nom des groupements	Présidente	Membres
Bokk Jappo Liguey	Thioro FALL	55
Serigne Saliou Mbacke	Magatte GUEYE	63
Serigne Touba	Marame SECK	55
Serigne Cheikh Mbacké	Oumy SAMB	55

Les 4 groupements qui correspondent à la structuration de l'espace villageois ont la même vocation et les mêmes objectifs de solidarité et d'entraide sociale que le premier groupement.

Ces 4 groupements ont accepté de se mettre sous la tutelle d'une **organisation faîtière** composée des présidentes des 4 groupements et la fonction principale est d'organiser et de coordonner les activités des femmes dans l'ensemble du village, avec un bureau de 16 membres (4 responsables de chaque groupement féminin)

Fonctionnement de l'organisation faîtière

Le bureau de l'**organisation faîtière** qui regroupe les représentantes des 4 groupements féminin se réunit pour définir et coordonner les activités des groupements. **Ce bureau est l'interlocuteur des organismes d'appui au développement pour toutes les activités concernant les femmes du village.**

Ensuite, chaque groupement se réunit pour opérationnaliser les décisions prises.

Dans le cadre des activités, comme le crédit, chaque groupement tient ses rencontres périodiques pour le remboursement et l'octroi de nouveaux prêts.

Pour la mise en œuvre des activités, les groupements bénéficient de l'appui technique de la monitrice du CER de Sagatta et du CISV.

Organisation et fonctionnement des groupements de quartiers

Sur le plan organisationnel, les groupements féminins sont structurés en bureaux constitués comme suit :

1 Présidente + 1 vice-présidente + 1 secrétaire et son adjoint + 1 trésorière et son adjoint + 2 commissaires aux comptes.

Pour la compréhension des rôles et responsabilités, les membres des bureaux ont bénéficié de formations organisées par l'union locale de GPF et le CERP de Sagatta.

La nomination de ces responsables se fait par désignation en assemblée générale suivant un certain nombre de critères dont la disponibilité, la confiance, l'honnêteté, les aptitudes etc.

En ce qui concerne le niveau d'éducation, seules les secrétaires des 4 groupements féminins sont scolarisées (niveau certificat d'études primaires)

Les trésorières se font aider dans la gestion financière par les secrétaires, dans la tenue des supports de gestion constitués essentiellement de cahiers par activité.

Dispositions réglementaires : les groupements n'ont pas de reconnaissance juridique ; Il n'ont ni statuts, ni règlements intérieurs, ils fonctionnent sur la base de règles non écrites, oralement définies et appliquées.

Il n'y a pas de renouvellement des bureaux (les responsables sont en place tant qu'elles ont la **confiance** des membres)

Ressources financières de l'organisation faïtière

Ressources internes : elles proviennent de différentes sources :

- paiement du droit d'adhésion initialement fixé à 2.000F et qui est passé actuellement à 15.000F.
- Location de matériel culinaire dans le village: 600F pour les membres 1200F pour les non membres,
- location hors du village : bol : 50F / marmite : 500F
- le groupement encaisse 1500 F pour chaque cérémonie de baptême organisé dans le village.
- L'exploitation d'un moulin à mil produit des recettes mensuelles qui varient entre 30 000 et 75 000 FCFA suivant les périodes de l'année.
- Les intérêts produits par le micro crédit réalisé sur les ressources propres du groupement avec des prêts ne dépassant pas 2 500 FCFA par femme
- .Location de planches pour le maraîchage: 300F/mois/ pers (env. 20.000F de recettes)
- A l'occasion d'un décès le groupement participe aux funérailles en mettant gratuitement le matériel culinaire à la disposition de la famille du défunt.

Ressources externes :

Les ressources externes du groupement proviennent des organismes d'appui (CISV) et de la fédération nationale des GPF et sont utilisées par les femmes pour développer des activités génératrices de revenus qui sont :

- le petit commerce de produits alimentaires et de produits cosmétiques,
- la couture, la broderie et la teinture.
- l'acquisition de matériels et d'intrants pour l'exploitation de parcelles individuelles de maraîchage
- l'acquisition d'intrants agricoles pour les cultures hivernales (arachide, niébé et pastèque)
- Epargne et Crédit
 - Crédit mis en place par l'union locale des GPF : 50.000F par GPF
taux d'intérêt : 10 % Durée : 3 mois
 - Subvention CISV : 300.000F (condition d'octroi : l'achat d'une carte de membre à 4.300F et la constitution d'un dossier de demande de crédit). Ce crédit permet aux femmes de faire de l'embouche bovine ou ovine ou d'acquérir des intrants agricoles pour les cultures hivernales. La durée du prêt varie entre 3 et 6 mois

Organisation et gestion des activités des groupements

Les activités du groupement sont gérées par un comité choisi parmi les membres et des documents de gestion sont tenus par les différentes responsables de ces comités.

Pour les activités de crédit, le groupement de promotion féminine se réunit pour le remboursement et l'octroi de nouveaux prêts. Ces réunions se tiennent le 27 de chaque mois.

Pour les activités agricoles, des réunions de préparation de la saison maraîchère ou hivernale sont organisées pour l'estimation des besoins, la répartition du travail et l'évaluation du budget de campagne.

Concernant les activités génératrices de revenus, le groupement la coordination des activités qui sont individualisées dans les différents secteurs ciblés. Chaque membre est responsable du choix de son activité et de sa réalisation.

Les groupements de promotion féminine sont appuyés techniquement par l'équipe du Centre d'Expansion Rural Polyvalent (CERP) de Sagatta, le CISV de Louga.

Activités sociales et culturelles

• Dans le domaine de la santé

Chaque mardi, le groupement organise une opération Set Setal qui rassemble toutes les femmes pour nettoyer le village et contrôler la propreté des canaris utilisés pour la conservation de l'eau (voir s'il n'y a pas de larves et des détritux). Les retards et absences à cette opération sont passibles d'une amende versée dans les caisses du groupement. Des amendes sont également infligées aux femmes en cas de manquement aux règles d'hygiène.

En matière d'éducation relative à la santé, les groupements organisent périodiquement :

- des causeries IEC/Santé/Planification familiale dans les groupements avec les 3 matrones opérant au poste de santé.
- des réunions mensuelles avec l'ICP sur la salubrité et l'hygiène du cadre de vie et des maisons, sur la prévention du paludisme par la promotion des moustiquaires et la sensibilisation sur le planning familial.

▪ **Sur la plan culturel**

Le groupement féminin apporte son soutien financier au Dahira pour l'organisation du Gamou annuel du village. En plus de l'éducation religieuse, le Dahira, par la voix de l'imam tient des causeries sur la propreté condition nécessaire et suffisante pour de bons états de santé.

Résultats des activités et Impacts

En l'absence de documents de gestion au niveau individuel, il est difficile d'apprécier les résultats financiers tirés des activités menées par les femmes ; ces dernières affirment cependant que les activités sont rentables et qu'elles leurs procurent des revenus cumulés assez substantiels pouvant aider à améliorer les conditions d'existence des familles.

Sur la plan de la santé, on peut noter avec l'ICP, une amélioration de la santé de la mère et de l'enfant (baisse de la mortalité maternelle et infantile), un recul des maladies liées à l'environnement et une mobilisation de toute la population autour des objectifs de santé primaire.

Destination des revenus

Les revenus tirés des activités des groupements sont utilisés pour résoudre :

- les problèmes des ménages (**santé**, éducation, alimentation, vêtements, etc..),
- les cérémonies familiales (baptêmes, décès, mariages, autres.)
- le réinvestissement dans les activités génératrices de revenus pour augmenter le volume des transactions.

Appartenance ou relations avec d'autres organisations

Les groupements sont membres de structures internes traditionnelles comme les Dahira et les Daaras (formation religieuse, entraide sociale)

Les groupements entretiennent des relations avec des structures internes modernes que sont : le Comité de santé, l'Association des parents d'élèves, l'Association des Jeunes ; et le Conseil rural.

Les groupements développent des relations avec des structures externes :

- le CERP de Sagatta pour des appuis techniques et pédagogiques
- le CISV de Louga pour un fonds de crédit et des appuis techniques

- l'Union Locale des Groupements Féminins de Sagatta et la Fédération Départementale, Régionale et Nationale des Groupements Féminins : fonds de crédit et appui technique.

Contraintes et solutions possibles

Les groupements de promotion féminine du village de Thiolom Fall sont confrontés à un certain nombre de difficultés dont la résolution pourrait être contribuer au développement de ses capacités..

Gestion organisationnelle :

- l'analphabétisme des présidentes des groupements
- faible connaissance des rôles et responsabilités des différents organes que sont l'assemblée générale, le bureau et le comité de contrôle
- faible connaissance du rôle et des tâches des responsables du bureau des groupements
- faiblesse dans la programmation, la coordination et suivi des activités par les bureaux des groupements

Gestion technique

- faiblesse des capacités managériales des bureaux pour les activités de crédit, de production agricoles et des activités génératrices de revenus.
- Quasi inexistance de supports de gestion (quelques cahiers seulement sont tenus par les secrétaires des différents groupements).
- insuffisance de la formation en gestion financière

Contraintes financières :

- Insuffisance des ressources financières du groupement

Autres contraintes :

- Insuffisance du matériel et des intrants pour le maraîchage
- Le foyer de la femme est en état de délabrement (absence de local de réunion, de formation, siège pour mener les activités des GPF ... broderie, couture par exemple

Solutions /Recommandations

Mettre en place un programme de renforcement des capacités dans les domaines suivants :

- former sur les rôles et responsabilités des bureaux
- former sur la gestion organisationnelle des groupements
- former en gestion financière sur le crédit et les activités génératrices de revenus
- former sur les techniques de production maraîchère
- renforcement du programme d'alphabétisation fonctionnelle en langue nationale
- former sur la décentralisation, les rôles et responsabilités du Conseil rural
- renforcer la capacité financière des groupements pour permettre aux membres de bénéficier de prêts substantiels pour entreprendre des activités rentables (AGR).

L'acquisition et l'exploitation d'équipements nouveaux comme 1 moulin à pâte d'arachide et 1 moulin à céréales pourrait augmenter les revenus des femmes. Elles sont obligées de se rendre dans les villages environnants pour trouver ces services.

Donner aux groupements un statut juridique leur permettant d'élargir le partenariat avec d'autres structures, surtout financière pour le développement de leur base financière.

4112. Présentation du poste de santé de Thiolum Fall

Le poste de santé de Thiolum Fall polarise 87 villages de la communauté rurale pour une population de plus de 20 000 habitants.

Le poste de santé couvre 15 cases de santé fonctionnelles dont 4 en construction ; la liste des cases de santé se présente comme suit :

- Bellekho Hanne : 3 km avec 1400 hbts
- Kandalla Mbengue : 6 km en construction
- Toubé Fall : 5,5 km
- Mbenguène Diawar : 11 km
- Ngaye Ngaye : 7, 5 km
- Ngandick Amar : 9 km
- Ndiakhoumpa : 12 km
- Massar Diop : 3 km environ 1000 hbts en construction
- Ndiengue Diaw : 9 km
- Ndamor Fadamba : 8 km
- Ndialouye Marone : 7,5 km
- Thielbaty : 9 km
- Ngoumbala : 6,5 km en construction
- Keur Mory Lèye : 5 km

Personnel en place

Au niveau du poste de santé

- 1 Infirmier chef de poste
- 3 matrones
- 1 Agent de santé communautaire
- 1 Balayeuse
- 1 Gardien

Le comité de santé comprend : 1 Président, 1 Vice président, 1 Trésorier et un Trésorier adjoint

Au niveau des cases de santé :

- 14 Matrones dont 7 polyvalentes qui dispensent des soins
- 2 agents de santé communautaire

Il existe dans l'aire de polarisation du poste de **santé 34 promotrices en IEC – santé et en surveillance nutritionnelle et pondérale**. Ces promotrices ont suivi une formation de 21 jours en santé maternelle et infantile. Tous les 3 mois, une réunion de feed back regroupant 2 représentantes de chaque case de santé est tenue avec l'infirmier chef de poste.

Depuis deux ans maintenant les matrones et les opératrices sont organisées en **Association pour la Promotion de la Santé** qui compte 66 membres dont 34 promotrices, 14 matrones et 18 femmes issues des comités de santé. Une cotisation mensuelle de 100 FCFA par membre a permis de collecter environ 150 000 FCFA depuis la création de l'association.

Les promotrices sont toutes membres des groupements de promotion féminine de l'aire de couverture du poste de santé ; elles organisent tous les 2 mois des séances d'IEC – santé, de pesée des nourrissons et de démonstration culinaire. Pour chaque groupement de promotion féminine, un cahier de surveillance nutritionnelle et pondérale tenu par les promotrices, permet de suivre le programme.

Prestations offertes et coûts

- accouchement : 1500 FCFA (environ 47 par mois dont 15 au niveau des cases de santé)
- Mise en observation : 1500 F
- Petite chirurgie : 1500
- PEV : 100
- SMI : 50 FCFA
- Paludisme : 250 – 700 – 1000 FCFA
- IRA : 1000 – 1500 FCFA
- Parasitoses : 150 – 200 FCFA
- Diarrhée simple : 400 FCFA
- Dysenterie : 500 – 2500 – 4000 FCFA
- Dermatoses : 1000 – 3000 FCFA
- Traumatisme : 1500 – 2500 FCFA

Le coût moyen d'une ordonnance par cas est de 565 FCFA

La recette moyenne par cas est de 600 FCA

Taux de recouvrement : 1,06%

La stratégie avancée favorise le fonctionnement des cases de santé dans la mesure où l'ICP utilise les médicaments des cases de santé lors de ses séances qui ont lieu tous les 2 mois.

Fréquentation du poste de santé

Entre juillet et novembre de cette année, le poste de santé a reçu 8 268 malades.

Mois	Nbre malades
Juillet	460
Août	686
Sept.	1 058
Oct.	1 215
Nov.	649
Total	8 268

Infrastructures et Equipements :

Au niveau du poste de santé :

- 1 local servant de dispensaire comprenant la pharmacie
- 1 maternité construite avec le concours du Corps de la Paix (70%) et du comité de santé (30%)
- 1 logement de l'ICP
- 1 salle pour la mise en observation
- 1 latrine

Au niveau des cases de santé :

- 1 salle d'accouchement
- 1 salle de soins
- 1 latrine

Equipements

Au niveau du poste de santé :

- 1 table de consultation
- 1 table d'accouchement
- 3 lits
- 1 boîte à image pour les séances d'IEC
- 1 équipement pour la récupération et l'éducation nutritionnelle
- 1 pèse personne avec toise

Au niveau des cases de santé :

- 1 boîte médico – chirurgicale
- 1 boîte d'accouchement

Gestion des médicaments

Les achats et ventes de médicaments les 4 derniers mois se présentent comme suit :

Mois	Achats méd.	Vente méd.	Vente tickets
Août	460 735	1 039 650	210 200
Sept.	710 465	1 189 545	210 100
Oct.	1 078 170	1 324 730	292 200
Nov.	648 895	812 335	170 800
Total	2 898 265	4 366 260	883 300

La commande mensuelle moyenne varie entre 500 000 et 600 000 FCFA et depuis quelques temps, le comité de santé connaît des difficultés sur la vente des médicaments suite à la décision prise récemment par les autorités médicales et concernant la suppression de la marge bénéficiaire sur la vente des médicaments. Cette décision a pour effet la réduction des réserves financières des comités de santé en plus des difficultés de paiement du personnel recruté par les comités de santé.

Il est noté également des ruptures de stock pour les produits que sont le Fer, le Mébentazol, les pansements gastriques, les produits de traitement des dermatoses et les solutés.

Le comité de santé n'a pas reçu depuis 1992 et son dernier renouvellement remonte à 1998.

Il a été recommandé un renforcement des capacités des membres des comités de santé après son renouvellement.

Initiatives en matière de santé :

- Chaque case de santé est doté d'un comité de salubrité mis en place par l'infirmier chef de poste et encadré par les promotrices
- L'existence d'une association pour la promotion de la santé regroupant les promotrices et les femmes membres des comités de santé avec la mise en place d'un système de micro crédit à partir des cotisations des membres, sa structuration et la tenue de réunions régulières de tous les membres. La perspective définie par les membres est de pouvoir financer la santé avec les bénéfices réalisés sur les activités génératrices de revenus soutenues par le micro crédit.
- En matière d'assainissement, l'eau potable est disponible grâce aux forages existants dans la communauté rurale.
- Le respect des consignes d'hygiène et de salubrité et les opérations hebdomadaires de Set Setal avec le paiement d'amendes en cas d'infraction (mauvais stockage de l'eau, absence ou retard aux opérations d'amélioration du cadre de vie).
- L'initiation par l'ICP depuis 2 ans d'une caisse de solidarité au sein du personnel du poste de santé et du comité de santé qui regroupe 7 membres avec une cotisation mensuelle de 500 FCFA par personne pour la prise en charge de soins secondaires (en dehors du poste de santé). Cette expérience a été montée suite à des difficultés en matière de prise en charge rencontrées par un agent de santé communautaire qui est tombé gravement malade. Cette caisse de solidarité fonctionne toujours et a réuni environ 150 000 FCFA à ce jour.

Problèmes et difficultés soulevés

- Absence de sage femme pour la maternité
- Inexistence de moyens de transport des malades (ambulance en panne et revendue)
- Recours souvent tardifs des populations aux soins médicaux
- Manque d'informations sur les problèmes de santé (ignorance des populations)
- Faiblesse des revenus de la population pour un accès correct aux soins de santé
- Chèreté de coûts des évacuations sanitaires (5000 CFA pour les particuliers et 3000 CFA pour l'ambulance du centre de santé de Kébémér)
- Réticence des femmes ou des maris pour les consultations et accouchements assistés par l'ICP
- Pas de contribution de la communauté rurale au budget du poste de santé

Facteurs favorables au développement de la santé

- Construction d'une maternité par les émigrés
- Don de médicaments au poste de santé par les émigrés
- Opération hygiène et salubrité du cadre de vie et des maisons (Set Sétal) chaque semaine organisé par les GPF
- Organisations de causeries IEC/Santé/PF par Infirmier et les matrones du poste de santé (implication des populations dans la gestion des problèmes de santé)
- Causeries de l'Imam de la mosquée sur la santé (il est le président du comité de santé)
- Latrinsation pour lutter contre le péril fécal
- Contrôle de la qualité de l'eau des canaris par les comités de salubrité avec paiement d'une amende en cas de non respect des normes
- Disponibilité d'une eau potable avec le forage qui alimente 3 bornes fontaines publiques et 55 branchements familiaux
- Poste de santé, Ecole, Mosquée et Daara sont branchés
- Talibés sont vaccinés
- Ecole dispose d'un carnet pour les consultations et le traitement des élèves malades
- Planning familial est bien suivi à cause de sa bonne vulgarisation
- Sensibilisation sur la santé (hygiène et salubrité), à l'occasion du marché (louma) hebdomadaire du village

Facteurs favorables à la mise en place d'une mutuelle de santé

- besoin exprimé par les populations
- motivation des membres du groupement
- cohésion sociale du groupement
- expériences antérieures et initiatives développées en matière de santé
- importance et rentabilité des activités économiques (AGR)
- qualités des prestations du poste de santé
- bonne perception du poste de santé par les populations
- niveau de participation des populations à l'effort collectif de santé (dynamisme des comités de santé, set sétal /IEC – santé)
- bonne gestion des investissements effectués par les partenaires extérieurs.

4113. Conclusions

Au regard de la dynamique associative qui caractérise les groupements du village de Thiolom Fall, de leurs expériences et initiatives développées dans le domaine de la santé, et la qualité des prestations offertes par le poste de santé à l'ensemble de la population de la communauté rurale, on peut valablement attester que les conditions d'implantation d'une mutuelle de santé sont réunies.

Toutefois, un programme de renforcement de capacités et d'assistance technique et pédagogique devra être mis en œuvre pour accompagner et développer cette expérience communautaire de mutualisation des soins de santé..

412 COMMUNAUTE RURALE DE KELLE GUEYE

4121. DIAGNOSTIC DU GROUPEMENT DE PROMOTION FEMININE

Le groupement féminin de Kelle Ndiaye « Bokk Jöm » a été créé en 1983 avec 73 membres fondatrices toutes du village de Kelle Ndiaye.

Reconnaissance juridique : le groupement de Kelle Ndiaye bénéficie d'une reconnaissance juridique et est immatriculé sous le n° 444 – A en date du 6-12-1994. Le dossier de reconnaissance juridique composé des statuts, du règlement intérieur, du PV de l'assemblée générale constitutive et de la liste des membres du bureau est détenu par la présidente du groupement.

Eléments fédérateurs :

Les rapports sociaux internes au groupement repose sur des éléments fédérateurs dont les principaux sont :

- les liens de parenté et le voisinage sont selon les informations fournies constituent des facteurs qui ont beaucoup contribué à unir les femmes habitant le même village. Face aux difficultés conjoncturelles de l'époque, la sécheresse persistante ayant engendré une pauvreté accrue a été déterminante dans la construction d'une volonté commune d'améliorer les conditions de vie des populations du même village.
- l'exploitation d'un champ collectif et les revenus générés par cette activité ont fini de conforter les femmes dans l'idée que l'union fait la force et que par conséquent il était nécessaire de continuer dans cette optique.
- l'amélioration des conditions de vie des membres avec les revenus générés dans les différentes activités du groupement.
- les appuis matériels et financiers octroyés à travers le groupement par les organismes intervenant dans la zone

Conditions d'émergence

Un certain nombre de facteurs expliquent aujourd'hui les conditions d'émergence du groupement :

- la commune volonté de travailler ensemble pour améliorer leurs conditions de vie a poussé les femmes à exploiter un champ collectif (prêté par le mari de la présidente)
- l'exploitation du champ collectif ainsi que les cotisations ont permis d'obtenir au bout de 2 ans, 500.000 FCFA. Cet argent a été réparti entre les femmes sous forme de petits prêts pour leur permettre de mener des activités de petit commerce de produits alimentaires et de rembourser avec un petit intérêt pour augmenter le fonds de roulement.
- l'exploitation d'un périmètre maraîcher associé à l'arboriculture dans le 2eme champ prêté a permis d'augmenter les revenus et par conséquent de raffermir les liens entre les membres du groupement.

- le don d'un moulin à mil par Madame Maïmouna KANE, Ministre en 1983 pour l'allégement des travaux des femmes du village et la diversification de leurs revenus.
- l'implantation de Plan International dans le département de Louga et le soutien apporté aux groupements de promotion féminine ont permis aux femmes de renforcer leur organisation et de diversifier leurs activités

Objectifs visés par le groupement à la création

Les objectifs poursuivis à la création du groupement sont :

- Amélioration des conditions de vie des femmes du village (promotion des femmes)
- S'investir dans des activités génératrices de revenus
- Formation des femmes pour développer des AGR
- Promouvoir la santé de la Mère et de l'Enfant

Evolution du groupement

En 1999, le groupement connaît une scission et un groupe de 21 membres a décidé de s'autonomiser pour pouvoir maximiser les fonds octroyés par des organisations d'appui au développement pour la réalisation d'activités génératrices de revenus.

C'est ainsi que le groupement compte aujourd'hui 55 femmes avec un leadership qui s'étend au niveau de la communauté rurale.

Espace d'intervention

Le groupement de Kelle Ndiaye intervient dans le village et son terroir dans la mise en œuvre d'activités économiques et sociales visant à améliorer les conditions de vie de la population en général et des membres en particulier.

Appartenance à d'autres organisations

Le groupement féminin de Kelle Ndiaye est membre d'un certain nombre d'organisations établies dans la communauté rurale de Kelle Gueye et en dehors de celle ci.

Structures internes

- la Fédération des Associations Paysanne de Louga (FAPAL) qui appuie le groupement dans les domaines suivants : Boutique communautaire, Banque céréalière, Fonds de roulement de 300 000 FCFA, Moulin à mil et Formations techniques
- Le Conseil rural qui a octroyé un appui de la communauté rurale aux groupements pour un montant de 300 000 FCFA
- le groupement est membre du comité de salubrité du village

Structures externes

Dans le cadre de la réalisation de ses objectifs, le groupement collabore avec des structures intervenant dans la zone. Il s'agit de :

La Fondation Internationale pour le Développement (FID) a appuyé le groupement dans les domaines suivants :

- alphabétisation : 19 auditrices ont terminé leur formation et savent lire, écrire et calculer
- initiation des femmes à la couture et à la broderie,
- formation des femmes à la fabrication du savon à partir du Neem,
- exploitation d'une presse à huile

Plan International a apporté au groupement des appuis matériels, techniques et financiers :

- Installation d'une Décortiqueuse
- Don de 5 bœufs pour embouche revendus à 500 000 F
- Presse à huile en 1990 qui a produit des recettes de 25 000 F
- Classe d'alphabétisation avec 24 auditrices
- Construction d'une boutique villageoise d'un coût de 975 000F (apport GPF : 275 000 F, apport Plan 700 000 F)
- Don par Plan de 2, 6T de semences d'arachide en 1991
- Don de 10 moutons pour embouche ovine revendus à 285 000F en 1992
- Mise en place d'un fonds pour les activités génératrices de revenus d'un montant de 300 000 F, résultats des activités 685 000 F
- Don par Plan de 4,4T de semences d'arachide en 1992
- Construction de 39 latrines (apport 8 500 F par famille)
- Construction d'un magasin de conservation de semences : apport du groupement des femmes 250 000 F
- Parrainage de 24 enfants : mise en place d'un fonds de 400 000 pour réalisation d'une opération d'embouche ovine
- Equipement en matériel / Set Setal
- Formation de matrones et d'agents de santé communautaire
- Réfection poste de santé avec branchement en eau potable et équipement médico – sanitaire
- Organisation de campagnes de nivaquinisation
- Clôture du poste et aménagement d'un abri pour l'accueil des malades

Le groupement de promotion féminine a remporté au mois de juillet dernier, la coupe régionale à la suite des bons résultats obtenus en matière d'activités de promotion de la santé (Set Sétal, IEC/santé, jeu concours sur la santé). La coupe offerte par Plan International avec une enveloppe de 600 000 F a été remise en présence des autorités administratives régionales, locales et de nombreux groupements féminins.

L'Association pour la Promotion et le Développement à la Base (ASPRODEB)

Un groupement mixte de 80 membres a été monté par Asprodeb dans le village pour le lancement d'un projet d'embouche bovine avec la construction d'infrastructures dont une fosse pour le compostage. Le coût global du projet est de 58 millions et le groupement a versé un apport de 969 000 F.

Le CERP apporte au groupement un appui technique et pédagogique pour une meilleure prise en charge des activités par les femmes.

Le Service départemental du développement communautaire joue le rôle d'intermédiation entre les femmes et les ONGs d'appui au développement intervenant dans la zone. Il assiste

les groupements féminins dans la constitution et la formalisation des dossiers de reconnaissance juridique.

Organisation et Fonctionnement :

Le groupement des femmes compte deux organes principaux qui sont l'assemblée générale et le bureau qui sont secondés par un comité de contrôle appelé communément commissaires aux compte.

L'assemblée générale compte 55 membres et est l'organe de décision, qui se réunit au moins une fois par an pour faire le bilan des activités développées dans les différents secteurs d'intervention du groupement.

Le bureau du groupement compte 6 membres et est chargé de l'exécution des activités. Il se réunit régulièrement pour le pilotage des activités. Ce bureau est secondé dans ses tâches par les commissions spécialisées chargées de gérer le crédit, le moulin à mil, l'alphabétisation etc.. Ces commissions se réunissent aussi régulièrement qu'elles le jugent pour la bonne marche des activités. Elles rendent compte au bureau qui coordonne les activités et prend les décisions de gestion.

Composition du bureau : 1 Présidente, 1 Vice présidente, 1 Secrétaire générale + Adjointe et 1 Trésorière + Adjointe

Un comité de deux membres est chargé de contrôler et de veiller au respect des décisions arrêtées par l'assemblée générale.

Les réunions du bureau se tiennent :

- dans le cadre des programmes des partenaires
- pour le remboursement et l'octroi des crédits
- pour l'information des membres sur les décisions de gestion
- pour faire le bilan des activités menées (moulin, décortiqueuse, presse à huile, alphabétisation,)

Mode de désignation des responsables

Les membres du bureau ainsi que les responsables des différents comités sont choisis par l'assemblée générale selon les critères suivants : disponibilité compétence, honnêteté et la capacité à rendre compte des activités du groupement

Education des dirigeants

En dehors de la présidente, tous les autres membres du bureau et des comités de gestion sont alphabétisés et savent lire, écrire et calculer

Ressources financières et provenance

Ressources financières internes : le GPF développe des activités génératrices de revenus qui lui permettent d'augmenter ses ressources financières internes qui sont constituées essentiellement des

Ressources financières externes : Elles proviennent essentiellement de financement octroyés par les organisations d'appui au développement opérant dans la zone ainsi que la quote part du financement destiné aux groupements féminins et gérés par l'union locale des GPF. Ces financements se présentent comme suit :

Plan International : 1139 000 F dont 185 000 F de crédits non recouvrés

Communauté rurale : 300 000 F

Fapal 300 000 FCFA pour un revolving found

Activités économiques

Plusieurs activités telles que l'exploitation du champ collectif, l'embouche bovine ou ovine ainsi que l'alphabétisation sont menées dans le village soit à l'intérieur des concessions des membres soit au niveau des infrastructures collectives comme le classe d'alphabétisation ou l'abri du moulin à céréales

L'ensemble des équipements et appuis financiers internes comme externes permettent au groupement de promotion féminine d'entreprendre des activités économiques au plan collectif et individuel. Il s'agit d'activités de micro crédit, d'embouche ovine, de gestion d'une boutique villageoise et d'un moulin à mil. Ces activités sont exécutées avec le concours d'organisations d'appui au développement internes ou externes intervenant dans la zone.

Le capital de la boutique villageoise se chiffre actuellement à **1 229 150 F**

Activités sociales et culturelles

Le groupement organise chaque semaine une opération Set Sétal pour l'amélioration du cadre de vie des populations. Cette activité mobilise toutes les membres du groupement et devient un modèle dans la zone.

L'existence d'une classe d'alphabétisation au sein du groupement contribue au renforcement des capacités des femmes pour ce qui est de la gestion de leurs activités et de la prise en main du processus d'autonomisation financière de l'Organisation.

Sur le plan culturel le groupement participe à l'organisation des cérémonies religieuses au niveau du village et l'existence d'une troupe théâtrale dont certaines femmes sont membres permet au groupement de faire passer ses messages auprès de la population (**IEC / santé**)

Cette troupe théâtrale , par ailleurs, s'investit dans des activités de solidarité telles que la prise en charge d'ordonnances pour personnes indigentes habitant le village

Destination des revenus

Les revenus du groupement sont tirés de deux types d'activités : les activités individuelles (AGR) et les activités liées à l'exploitation des équipements collectifs (moulin, boutique, presse à huile etc.)

En ce qui concerne les activités individuelles, les revenus générés sont utilisés par les femmes pour améliorer les conditions de vie des familles, par l'acquisition de biens d'équipements domestiques (lits, meubles, ustensiles de cuisine), l'habillement, la nourriture (achats de

condiments pour les repas), la **santé** (consultations, ordonnances, hospitalisation, SMI) et l'éducation des enfants (écoles et Daaras coraniques).

Les revenus tirés de l'exploitation des équipements collectifs sont utilisés pour l'accroissement des fonds de roulement destinés aux crédits individuels octroyés aux membres et pour des contributions et participations aux investissements collectifs au niveau du village, en cas de besoin.

Contraintes et solutions possibles

Gestion organisationnelle

- Faible connaissance des rôles et responsabilités des différents organes
- Faible connaissance du rôle et des tâches des responsables du bureau et des comités
- Non respect de la régularité des réunions
- Inexistence de PV de réunions

Gestion technique

- Faiblesse des ressources financières pour la satisfaction des demandes
- Faiblesse des revenus tirés des AGR
- Insuffisance des formations techniques
- Faibles capacités managériales
-

Points forts

- Diversité des partenaires au développement
- Forte cohésion interne du groupement
- Tenue assez correcte des supports de gestion des activités
- Forte mobilisation en matière de prévention et d'hygiène du cadre de vie

Conclusions et recommandations

Le groupement de Kelle Ndiaye présente des dispositions internes favorables pour son implication dans la mise en œuvre d'un programme de mutuelle de santé dans le village de Kelle Gueye. Le dynamisme des femmes, l'expérience et les initiatives développées en matière d'IEC/santé sont autant d'atouts capables d'impulser la promotion d'activités de santé communautaire dans la communauté rurale.

Cependant la mise en place d'un programme de renforcement des capacités au profit des responsables du groupement sur le plan organisationnel et technique et l'augmentation des ressources financières du groupement pour améliorer les revenus des membres pourraient contribuer considérablement à la réussite de programme de mise en place d'une mutuelle de santé.

4122. Présentation du poste de santé de Kelle Gueye

Le poste de santé de Kelle Gueye polarise 40 villages de la communauté rurale pour une population totale de 7570 habitants.

Catégorisation de la clientèle du poste

- Enfants de 0 – 11 mois : 363
- Enfants de 0 – 5 ans : 1438
- Enfants de 0 – 15 ans : 3581
- Nombre de grossesses attendues : 363
- Nombre de femmes en âge de procréer : 1741
- Personnes âgées 60 ans et + : 378

Prestations offertes et coûts

- Consultations prénatales : $200 \times 3 = 600$ FCFA et médicaments (VAT + Fer + Chloroquine $1450 \times 3 = 4350$ FCFA
- PEV Ticket à 200 FCFA et 550 HB
- Accouchements : Ticket $1500 + 500$ FCFA pour la matrone ; coût d'une ordonnance : minimum 1550 maximum 2100 FCFA
- Consultations générales : Ticket adulte 200 ; enfant 100
- PF : Ticket 200 FCFA
- Mise en observation : entre 810 et 900 FCFA

Personnel en place :

Le personnel du poste de santé est composé comme suit :

- 1 infirmier chef de poste
- 2 matrones
- 1 agent de santé communautaire

Infrastructures et équipements

Le poste de santé comprend : 4 salles dont une salle de consultation, une salle de pansement, une salle PEV et une salle de mise en observation.

L'équipement du poste de santé se présente comme suit :

- 2 tables de consultation gynécologique
- 3 chaises
- 2 tabourets
- 2 tables de pansement
- 1 mallette frigo
- 1 pèse personne
- 2 balances
- 1 armoire
- 1 diagramme de maigreur
- 4 tables d'observation RVO
- 4 potences

- 6 boîtes à images
- 1 classeur
- 1 panneau solaire (9 lampes)
- Eau courante
- 1 dépôt de pharmacie IB

La maternité comprend : 3 salles dont une salle d'accouchement, une salle d'hospitalisation avec 4 lits et une salle de garde

L'équipement de la maternité se présente de la manière suivante :

- 2 tables d'accouchement
- 1pèse bébé
- 3 berceaux
- 2 paires de pinces
- 1 paire de ciseaux

La fréquentation du poste de santé varie selon les périodes :

- en hivernage, le taux de fréquentation atteint 70%
- en saison sèche, le taux de fréquentation est de 35 à 40%.

Les adolescents, les enfants et les femmes constituent l'essentiel de la clientèle du poste de santé.

Maladies les plus courantes : (par ordre d'importance)

- Paludisme
- Maladies diarrhéiques
- Grippe
- Parasitoses intestinales
- Dermatoses
- Maladies respiratoires
- Hypertension artérielle
- Rhumatisme
- MST (rare)

Le poste polarise 6 cases de santé qui sont :

- Boussoura Lô (7km)
- Nguèyène (6km)
- Keur Boumi (4km)
- Dara Ndiakhour (5km)
- Ngana Sall (7 km)
- Beul (5km)
- Ndamé Gott (5km) nouvelle création et construction par PHR

Difficultés de fonctionnement des case de santé :

- Insuffisance des matrones (4 cases n'ont pas de matrones)
- Vétusté des locaux pour 5 cases de santé

- Comités de santé non fonctionnels (pas de formation ni de renouvellement depuis 7 ans)
- Rupture fréquentes des stocks de médicaments
- Manque de confiance des populations aux comités de santé et aux matrones

Difficultés identifiées par l'ICP au niveau du poste de santé

- certains villages préfèrent aller se soigner à Louga et Guéoul qui sont d'accès plus facile avec la route (attire des activités commerciales)
- insuffisance du personnel (pas d'adjoint ni de sage femme)
- surcharge de travail pendant l'hivernage
- faiblesse des revenus pour supporter les coûts des soins de santé
- pas de dotation financière du conseil rural depuis 3 ans
- léthargie du comité de santé

Difficultés identifiées par les femmes

Les discussions menées avec les femmes ont permis de relever un certain nombre de difficultés relevant du domaine de la santé :

- Absence de moyen d'évacuation en cas d'accouchement au poste de santé ou à Louga
- Coût élevé des médicaments (même) pour l'IB et dans les pharmacies pour les spécialités
- Faiblesse des revenus pour l'achat des médicaments
- Absence de sage femme pour les accouchements assistés
- Insuffisance des matrones et de la qualité des services offerts

Solutions préconisées par l'ICP :

- la création d'un marché hebdomadaire permettrait de relever considérablement le taux de fréquentation et les ressources financières du poste avec un nombre accru des consultations
- renouvellement du comité de santé
- formation et motivation du personnel de santé communautaire en IEC santé et en gestion organisationnelle et financière
- dotation financière du conseil rural
- amélioration de l'accès aux soins par la mise en place d'une mutuelle de santé
- Sous fréquentation des cases de santé (manque de confiance des populations)
- Renforcer la dotation en médicaments et en équipements

Facteurs favorables à une bonne santé

- Bonne perception par la population du personnel médical et du fonctionnement du poste de santé
- L'hygiène et la salubrité dans les maisons contrôlées par le comités de salubrité
- Existence d'une troupe théâtrale équipée et qui fait de la sensibilisation IEC/santé
- Eau du forage potable et courante (bornes fontaines publiques et branchements privés)

- Services de planning familial offerts au poste de santé
- Consultations pré et post natales effectuées au niveau du poste de santé

Souhaits exprimés par ICP et le GPF pour l'amélioration de la santé

- Mise en place d'une mutuelle de santé pour améliorer l'accès aux soins de santé
- Renforcement des capacités de gestion pour les activités génératrices de revenus
- Augmentation du fonds de roulement des groupements de promotion féminine pour développer et diversifier les AGR
- Formation des femmes dans la gestion des AGR pour accroître leurs revenus
- Dotation du poste de santé de moyen de transport des malades

413 – COMMUNAUTE RURALE DE LEONA

4131. Diagnostic du groupement de promotion féminine de Léona

Identification du Groupement

Le groupement de promotion féminine « Bok Diom » de Léona a été créé en 1982 par 47 membres fondatrices ; il compte actuellement 96 membres.

Le groupement n'a pas de reconnaissance juridique mais il est membre de la Fédération nationale des groupements de promotion féminine.

Espace d'intervention : il s'étend sur le village de Léona

Condition d'émergence

La création du groupement est été favorisée par la fréquentation des séances de pesée des enfants dans le cadre du Programme de Protection Nutritionnel et Sanitaire (PPNS) exécuté par le post

e de santé ; ces pesées qui se faisaient par groupe de femmes ont amené ces dernières à développer l'idée d'une organisation commune de solidarité et d'entraide. L'agrégation des différents groupes a fait émerger le groupement féminin dont la première activité a été la mise en exploitation d'un champ collectif d'arachide prêté par le chef de village et mari de la présidente

La contribution de chaque femme fixée à 1 kg d'arachide a été complétée par un don de 600 kg de semences d'arachide par le Préfet de Louga.

La commercialisation de la production a donné 75.000 FCFA versés dans une caisse commune.

Rapports sociaux :

Eléments fédérateurs : les bonnes relations existantes entre les femmes appartenant à des mbotayes et classes d'âge traditionnelles et les liens de parenté entre familles du village.

Objectifs

Les objectifs visés par le groupement sont :

- Contribuer à l'unité des femmes dans le village
- Contribuer au développement de la localité et à la promotion économique et sociale des femmes
- Améliorer la santé de la mère et de l'enfant

Organisation et fonctionnement du groupement

Organisation

Le groupement compte trois organes principaux qui sont l'assemblée générale, le bureau et le comité de contrôle :

Le bureau se présente comme suit :

- . 1 présidente, 1 vice présidente, 1 secrétaire + 1 adjointe, 1 trésorière + 1 adjointe

Mode d'élection des dirigeantes :

L'assemblée générale choisit les responsables du groupement par candidature volontaire ou par désignation selon les critères suivants :

- la disponibilité et le bon caractère
- l'honnêteté
- la compétence à gérer les activités et les ressources de l'organisation
- la capacité à assurer la représentation du groupement
- la capacité à communiquer.
-

Depuis la création du groupement la présidente actuelle a été reconduite à chaque renouvellement sur la base de la confiance des membres et d'un bon leadership.

Niveau d'éducation des dirigeants

En dehors de la présidente non scolarisée et non alphabétisée, toutes les autres membres du bureau du groupement sont scolarisées (niveau primaire) et alphabétisées en ouolof.

La présidente se fait assister par la secrétaire du groupement et ses propres enfants dans la tenue des documents de gestion des différentes activités.

Fonctionnement

Le monde de prise de décision : les décisions statutaires prise par l'A.G mais les décisions de gestion courante sont prises ou adoptées par le bureau après délibérations (par exemple pour les décaissements).

A la fin de chaque activité, une réunion de bilan est convoquée et présidée par la présidente du groupement pour faire le point.

Différentes autres réunions sont tenues au sein du groupement :

- Réunion tous les 4 mois pour le remboursement du crédit et l'octroi de nouveaux crédits pour le cycle suivant
- Réunion d'information et de restitution au retour des missions de représentation du GPF à l'extérieur
- Réunions techniques avec les partenaires

Les procès verbaux de réunions sont élaborés par la secrétaire et classés par la présidente. La présidente, la Secrétaire et la Trésorière détiennent chacune un carnet pour la gestion des activités du GPF. Elles ont reçu à Louga une formation en gestion organisationnelle du GPF dispensée par Plan International

Depuis la création du GPF, une seule Assemblée Générale de renouvellement a eu lieu en Janvier 2000. Cependant la décision de procéder au renouvellement du bureau tous les 3 ans vient d'être retenue récemment.

Ressources financières

Ressources internes :

Les ressources internes proviennent des sources suivantes :

- Adhésion : 1 750F par femme mariée
- Produits des amendes infligées (100 f pour les retards et 200 F) pour les absences aux séances hebdomadaires de Set Setal.
- Produits de location de matériel de cuisine
 - baptême et mariage : hors village : 1.250F
 - baptême et mariage : pour membres : 600F
 - exploitation bois de village : 50.000F
 - intérêt sur crédit octroyé :
 - . espèces : 10 % du capital
 - . nature : prêt 13 kg semences / remboursement : 15 kg

Ces ressources propres du groupement sont utilisées parfois comme fonds de roulement pour financer les activités génératrices de revenus.

Ressources externes :

Le groupement bénéficie de ressources provenant d'appuis extérieurs

Plan International:

Fonds rotatif : 2.050.000F

Embouche ovine : 2.400.000F

Petit commerce : 2.400.000F

Les intérêts payés par membre s'élèvent à 2 500 F par activité. La durée des crédits octroyés aux membres ne dépasse pas 4 mois.

Le groupement a déjà bénéficié d'une subvention de la communauté rurale

Activités économiques :

Les activités menées par le groupement sont les suivantes :

- le petit commerce de détail
- l'exploitation bois de village
- l'élevage de moutons
- l'embouche ovine (opération Tabaski)

Activités sociales et culturelles

Dans le domaine social le groupement mène diverses activités au niveau du village :

- opération Set Setal pour l'amélioration du cadre de vie
- activités culturelles du Centre aéré (**théâtre / IEC / Santé**)
- assistance sociale aux membres indigents du GPF notamment la prise en charge de frais médicaux (l'achat de médicaments par exemple)

Pendant les cérémonies religieuses, le groupement participe en prêtant gratuitement son matériel de cuisine aux organisateurs.

Destination des revenus

Les revenus tirés des activités sont utilisés dans les domaines suivants :

- alimentation : il s'agit de l'achat des condiments pour améliorer la qualité de la nourriture (légumes, poisson etc ;)
- vêtement
- santé
- éducation des enfants

Dans le domaine de la santé, les revenus sont utilisés pour :

- l'hygiène et propreté (achat de savon, balai etc.)
- la prise en charge des frais médicaux des membres de la famille, les enfants, notamment pour le PEV et le paiement des consultations PF, pré et post natales.

Pour les cas à risque, la vente d'animaux permet de supporter les frais d'évacuation et d'hospitalisation. Les principales contraintes signalées à ce niveau sont relatives à la cherté des ordonnances, avec la faiblesse des revenus familiaux

Impacts des activités:

- réduction de la dépendance des femmes par rapport aux activités agricoles avec le développement des AGR et la diversification des sources de revenus au plan local
- l'éveil de la conscience des femmes sur le potentiel et les capacités d'action qu'elles recèlent au plan économique
- le renforcement des capacités des femmes avec l'expérience des voyages.
- la formation à la gestion des différentes activités par les structures partenaires (Plan, MFR et autres)
- l'amélioration de l'habitat et du niveau de vie de la famille (litterie, équipement en matériel de cuisine, habillement, bijoux etc.)

- l'amélioration de la santé des femmes, des enfants et de la population en général (PF et PEV)

Appartenance à d'autres organisations

Au plan interne

Le groupement est membre de différentes structures communautaires locales dont :

- la Fédération locale des GPF
- la Maison Familiale Rurale
- l'Association pour le Développement de la Communauté Rural
- les Dahiras
- le Conseil Rural (la présidente du GPF est conseillère)
- le poste de santé et comité de santé (assistance de la sage femme dans la gestion financière du GPF et dans les activités d'IEC/ santé)

Au plan externe

Le groupement entretient des relations de partenariat avec :

- Développement Communautaire qui assure l'intermédiation entre le GPF et les ONG dans le village ou la Communauté Rurale
- CERP : en l'absence de la monitrice, le GPF ne travaille pas en ce moment avec le CERP
- MFR : crédit et formation
- Plan International : appui technique, développement AGR, latrinisation, SMI-PF, dotation de moustiquaires imprégnées pour les enfants parrainés et chloroquinisation.

Perception des problèmes de santé par les femmes

Sur le fonctionnement du poste de santé :

- les frais de fonctionnement (savon, balai, pétrole, gaz oil et albicide) ne font plus l'objet d'une prise en charge par le comité de santé)
- la tarification actuelle des prestations au niveau de la maternité est élevée (consultation : 400 F le ticket au lieu de 200 F, le carnet coûte 500 F, l'accouchement est facturé à 2000 FCFA, la vaccination : 100 F
- une amende de 1000 F est infligée à toute femme qui accouche à domicile

Selon les femmes la **tarification usuraire** pratiquée au poste de santé a pour conséquence principale, la baisse de la fréquentation de la maternité, avec :

- l'impossibilité pour les femmes démunies d'accoucher à la maternité (2000 F plus coût élevé de l'ordonnance)
- le refus pour les autres de payer les pénalités imposées en cas d'accouchement à domicile

Contraintes et solutions possibles :

Gestion organisationnelle

- Faible connaissance des rôles et responsabilités des différents organes
- Faible connaissance du rôle et des tâches des responsables du bureau et des comités

Gestion technique

- Faiblesse des ressources financières pour la satisfaction des demandes
- Faiblesse des revenus tirés des AGR
- Insuffisance des formations techniques

Points forts

- Diversité des partenaires au développement
- Forte cohésion interne du groupement
- Tenue assez correcte des supports de gestion des activités
- Forte mobilisation en matière de prévention et d'hygiène du cadre de vie

4132. Présentation du poste de santé de Léona

Le poste de santé polarise 103 villages de la communauté rurale et 5 cases de santé fonctionnelles qui sont :

- Mbaye Mbaye (15km)
- Médina Thiolom (7km)
- Potou (4km)
- Balla (7km)
- Sagne (11km)

Par ailleurs, Plan International a installé 5 points de prestations qui ne sont pas fonctionnels il s'agit de :

- Diadji
- Wakhaldiame
- Diayane
- Taré
- Boundouwoula

Il existe à Potou un dépôt de pharmacie et un cabinet paramédical privé dirigé par un infirmier d'Etat.

Personnel

Au niveau du poste de santé

- 2 infirmiers d'Etat
- 2 agents de santé communautaire
- 1 matrone
- 1 dépositaire
- 1 vendeur de ticket

- 1 gardien
- 2 femmes pour l'entretien des locaux
- 1 chauffeur

Au niveau des cases de santé

- 1 matrone
- 1 ASC
-

Prestations offertes et coûts

- Consultations générales : entre 950 et 2500 FCFA
- CPN : 200 F
- NSP : 100 F
- PEV : 100 F
- PEF : 200 F
- Accouchement : 1500 – 3000 F
- Mise en observation : 1500 F
- Evacuation : 5 000 F pour Louga
12 000 F pour St. Louis
20 000 F pour Dakar
- Petite chirurgie : 3000 F
- SAT : 900 F
- Plaies et abcès : 1000 F
- Plaquette pilule : 100 F
- PF (injectable) : 300 F

Fréquentation

Le taux de fréquentation du poste de santé varie selon les périodes :

- en hivernage : entre 25 et 80 malades par jour
- en saison sèche : 20 malades en moyenne par jour
- PEV : 65 femmes en moyenne pour le mois de novembre 2000
- PF : 15 femmes en moyenne par mois.

Infrastructures:

- 1 dispensaire
- 1 maternité rurale
- 1 pavillon d'observation
- 1 magasin
- 1 logement de l'ICP
- 1 garage
- 1 case IEC
- 1 cabine téléphonique gérée par le comité de santé qui a généré des recettes d'un montant de 325 000 F

Equipements

- 2 tables de consultation gynécologique
- 3 chaises
- 2 tabourets
- 2 tables de pansement
- 1 mallette frigo
- 1 pèse personne
- 2 balances
- 1 armoire
- 1 diagramme de maigreur
- 4 tables d'observation RVO
- 4 potences
- 6 boîtes à images
- 1 classeur
- 1 panneau solaire
- Eau courante
- 1 dépôt de pharmacie IB

Les maladies les plus courantes dans la zone sont :

- paludisme (322 cas en novembre 2000)
- Infections respiratoires
- Parasitoses
- Infections sexuellement transmissibles
- Grippe
- Maladies de la peau

La gestion des médicaments

Mois	Achats médicaments	Vente de médicaments
Janv.	220 140	283 515
Fév.	168 150	466 155
Mars	162 810	249 245
Avril	244 140	357 740
Mai	336 835	421 985
Juin	246 050	374 065
Juillet	442 020	630 150
Août	375 730	677 035
Sept.	766 840	847 525
Oct.	759 040	844 625
Nov.	522 950	643 990

Plan International développe un programme sur les moustiquaires imprégnées et de latrinisation autour des cases de santé.

Pour les moustiquaires imprégnées, les matrones et les agents de santé communautaire ont suivi une formation. Le coût des moustiquaires se situent entre 2 500 et 3 000 F.

Le comité de santé :

Selon les informations recueillies, le comité de santé ne joue pas pleinement son rôle gestionnaire du poste de santé au plan communautaire.

Le comité de santé n'a pas connu de renouvellement de son bureau et de formation de ses membres depuis longtemps. Il ne semble pas jouir d'une bonne perception auprès des populations.

4133. Conclusions

Le groupement de Léona présente des dispositions internes favorables pour son implication dans la mise en œuvre d'un programme de mutuelle de santé dans le village de Léona. Le dynamisme des femmes, l'expérience et les initiatives développées en matière d'IEC/santé sont autant d'atouts capables d'impulser la promotion d'activités de santé communautaire dans la communauté rurale.

En relation avec les émigrés, les populations ont créé l'ADECOR (association pour le développement de la communauté rurale) qui a orienté ses premiers investissements dans le secteur de la santé communautaire et de l'hydraulique villageoise ; ainsi 16 millions de FCFA ont été injectés dans le poste de santé pour construire une salle d'hospitalisation, équiper la maternité et doter le poste d'une ambulance.

En plus de ces efforts consentis pour améliorer l'état de santé des populations, les responsables de l'ADECOR rencontrés sont favorables à la mise en place d'une mutuelle de santé pour mieux valoriser les investissements actuels ou futurs.

Un programme de renforcement des capacités au profit des responsables du groupement sur le plan organisationnel et technique et l'augmentation des ressources financières du groupement pour améliorer les revenus des membres pourraient contribuer considérablement à la réussite de programme de mise en place d'une mutuelle de santé.

413 – COMMUNAUTE RURALE DE KEUR MOMAR SARR

4131. Diagnostic du groupement de promotion féminine Ganket Guint

Identification du groupement

Le groupement de promotion féminine « Bokk Jom » a été créé en 1972 et a obtenu sa reconnaissance juridique le 26 novembre 1996 sous le n° 05366.

Le groupement qui avait 63 membres à la création en compte actuellement 78 toutes des femmes du village.

L'adhésion au groupement était initialement fixée à 500 F. ; elle est portée actuellement à 1500 F pour toute nouvelle entrée.

Conditions d'émergence :

Le groupement des femmes a vu le jour à une période où les conditions climatiques de la zone étaient très difficiles avec la sécheresse persistante qui sévissait avec un manque d'eau aigu ; les femmes étaient obligées de passer la nuit hors du village à la recherche de l'eau.

Les productions agricoles étaient pratiquement inexistantes et il n'y avait aucun programme de développement de capacités pour les femmes. « Il n'y avait rien » a dit une femme

Eléments fédérateurs :

La parenté et liens de voisinage

Les preuves vécues ensemble ont renforcé la cohésion du groupement

Participer à la promotion économique et sociale des femmes

Développer le village : économie forte, préparer l'avenir de nos enfants, perpétuer l'audience du village dans la zone, par le dynamisme de la population, ses expériences modèles, éduquer nos enfants dans la droiture et l'honnêteté et développer la confiance mutuelle entre les femmes.

Objectifs visés à la création :

- Contribuer à la promotion économique et sociale des membres
- Participer au développement du terroir
- Renforcer les liens de solidarité et d'entraide entre les membres
- Avoir une structure organisée pour assurer une meilleure prise en charge des actions de développement
- Avoir un Groupement pour pouvoir être membre de la FNGP

Espace d'intervention :

Le groupement intervient dans le village et son terroir notamment dans un village voisin appelé Gade Nar situé à 1km où il compte 7 membres.

Organisation et fonctionnement

Les organes du groupement de promotion féminine sont :

- L'assemblée générale de 78 membres,
- un bureau de 7 membres

Composition du Bureau :

1 Présidente + 1 Vice présidente, 1 Secrétaire + 1 Secrétaire adjointe, 1 Trésorière et 1 Trésorière adjointe

Un comité de contrôle de 2 membres (Commissaires aux Comptes)

Conseillères techniques : 2 membres

Un homme désigné par le village sert de courroie de transmission entre le groupement des femmes et les leaders locaux

En plus de ses organes, il existe 5 commissions techniques chargées chacune de gérer une activité développée par le groupement. Il s'agit des commissions techniques suivantes :

- commission chargée du matériel : gestion du matériel d'exploitation du périmètre maraîcher
- commission chargée de la sécurité du périmètre maraîcher
- commission Set Sétal : amélioration du cadre de vie, gestion de l'hygiène et la propreté du village
- commission moulin : se réunit le 5 de chaque mois pour faire la situation en matière de gestion (recettes / dépenses)
- commission case de santé : se réunit tous les 3 mois pour faire la situation de la vente des médicaments et discuter des problèmes de santé du village

Toutes ces commissions techniques rendent régulièrement compte au bureau du groupement qui prend les mesures nécessaires et rend compte ensuite à l'assemblée générale.

Education des dirigeantes :

Sur les 7 membres du bureau 1 seule femme est scolarisée en français ; mais elle vient de quitter le village avec son mari

Les autres membres sont alphabétisées en wolof : elles savent lire et écrire et travaillent avec des supports sauf la Présidente (non scolarisée et non alphabétisée) et la trésorière qui fait tenir ses comptes par son mari.

Les membres du bureau ont été formées dans la compréhension de leurs rôles et responsabilités par les monitrices du CERP et l'ONG ASREAD de Keur Momar Sarr ; les statuts et le règlement intérieur ont été expliqués aux membres du GPF, mais les dispositions ne sont pas respectées et le fonctionnement du GPF subit la pression des maris

Le mode de désignation des dirigeantes :

Les dirigeantes sont choisies par l'A.G. sur la base de critères : la capacité, les aptitudes, le bon caractère, la disponibilité, l'engagement à servir le groupement et l'accord de la personne choisie. Le vote peut intervenir au besoin, pour départager les candidatures.

Le style de gestion du bureau est basé sur la concertation collégiale et démocratique ; le mode de prise de décision est consensuel

Les réunions sont convoquées chaque fois que c'est nécessaire ; le bureau tient des réunions ponctuelles de préparation d'événements importants.

Des rencontres se régulièrement pour le suivi des activités :

- Crédit : réunion mensuelle pour les remboursements à percevoir et les nouveaux prêts à octroyer aux ayants- droits
- Case de santé : réunion mensuelle pour le suivi financier
- Moulin : réunion le 5 de chaque mois pour le suivi financier et la clé de répartition des recettes
- Assemblées annuelles avant le début des travaux champêtres et après chaque récolte
- Assemblées annuelles de bilan et d'évaluation des activités du Groupement avec le Chef de village, les Conseillers et les leaders du village
- Renouvellement du bureau tous les 7 ans en présence du CERP

L'élaboration de procès verbaux de réunion n'est pas systématique ; les activités de crédit, du moulin et de la case de santé sont gérées avec des cahiers

Les activités du groupement

Les activités du groupement sont :

- le maraîchage (5 ha)
- les cultures hivernales (arachide, mil)
- le micro crédit (avec ACEP)
- l'embouche (avec le Développement Communautaire)
- la teinture (formation donnée par le Développement Communautaire)
- l'exploitation d'un moulin à mil,
- l'alphabétisation
- la santé, set setal
-

L'organisation du travail repose sur les commissions techniques responsabilisées chacune dans les principales tâches de chaque activité.

Les ressources financières disponibles :elles proviennent des activités productives

- moulin : 18000 F
- case de santé : 32000 F
- champs : 240 000 F

Destination des revenus

- apports ou contribution dans les projets contractuels
- participation à des œuvres sociales dans le village
- soutien à la case de santé : 10000 F plus organisation d'une opération de chloroquinisation dans le village
- soutien à la petite enfance (pesée x consultation de poids et vaccination)

Appartenance à d'autres organisations et nature des relations :

Organisations internes

- Comité politique : plusieurs partis politiques sont représentés dans le village et font des dons en nature ou en espèces au groupement féminin (une motopompe et 50 000 F en 1999 par le Parti socialiste)
- Jamra des Jeunes femmes : certaines jeunes femmes mariées membres du groupement font partie de cette organisation qui gère une tontine.
- Groupement villageois : qui donne un appui pour certaines activités de GRN
- Association des parents d'élèves : le groupement de promotion féminine a donné une contribution financière de 35 000 frs pour la construction d'une classe (abri provisoire)
- Dahira : le groupement verse deux contributions annuelles, une de 10 000 FCA pour le Gamou de Tivaouane et l'autre de 20 000 frs pour le Gamou du village.

Organisations externes

- Asread : appui technique, GRN, IEC/santé et formation
- CERP : appui technique et formation
- Service développement communautaire : appui technique et formation

Problèmes et difficultés en matière de santé :

La case de santé polarise 4 villages et 1 campement Peul ; son fonctionnement connaît des problèmes et des difficultés qui ont des effets cumulés négatifs sur les états de santé de la population. Ces problèmes et difficultés sont les suivants :

- case petite et vétuste
- village situé à 4 km de Keur Momar Sarr
- absence de moyens de transport adapté
- la charrette est le seul moyen de transport existant
- médicaments insuffisants
- faiblesse des moyens financiers des malades face aux coûts récurrents de la santé
- la case n'a pas de matrones (uniquement des auxiliaires)
- le village n'y a pas de téléphone pour les urgences
- il n'y a pas d'électricité
- il n'y a pas de moustiquaires
- l'eau du lac consommée par la population n'est pas potable
- beaucoup de maladies : maux de ventre, bilharziose, paludisme, rhum, maladies respiratoires, céphalées, rhumatismes, affections oculaires aiguës
- les deux classes de l'école dont l'une est une hutte en paille sont exposées aux intempéries (les élèves souffrent de multiples affections)

Solutions proposées par les femmes

- Agrandir et équiper la case de santé
- Former les matrones pour assister les femmes lors des accouchements
- Renforcer les capacités des membres du comité de santé
- Augmenter les ressources financières du Groupement
- Construire la classe de l'école qui est en paille

Contraintes et solutions possibles

Gestion organisationnelle

- déperdition sur la connaissance des rôles et responsabilités des différents organes
- déperdition sur la connaissance des rôle et tâches des responsables du bureau et des comités
- la présidente du groupement fait l'objet de multiples sollicitations avec ses nombreuses responsabilités du niveau au niveau national

Gestion technique

- faiblesse des ressources financières pour la satisfaction des demandes
- faiblesse des revenus tirés des AGR
- déperdition sur les formations techniques antérieures reçues

Points forts

- bonne cohésion interne du groupement
- supports de gestion des activités assez bien tenus
- Forte mobilisation en matière de prévention et d'hygiène du cadre de vie

4142. Présentation du poste de santé de Keur Momar Sarr

Le poste de santé de keur Momar Sarr polarise une population totale de 12 790 habitants avec 6 cases de santé dont 2 fonctionnelles et 4 en construction.

Liste des cases de santé

Les cibles du poste de santé sont :

- PEV: 530
- CPN: 530
- SNP: 1786
- FAR : 2523
- EMD : 2072

Personnel:

Au niveau du poste de santé

- 1 Infirmier chef de poste
- 1 Matrone
- 1 Agent de santé communautaire

Au niveau des cases de santé

- 1 Matrone
- 1 agent de santé communautaire

Prestations offertes :

- Accouchement : 1500 FCFA (environ 30 par mois)
- Mise en observation : 1500
- Petite chirurgie : 1500
- PEV : 100
- SMP : 50
- Paludisme : 250 – 700 – 1000
- IRA : 1000 – 1500
- Parasitoses : 150 – 200
- Diarrhée simple : 400
- Dysenterie : 500 – 2500 – 4000
- Dermatoses : 1000 – 3000
- Traumatisme : 1500 – 2500
- Circoncision : 300

Les stratégies développées par le poste de santé se présentent comme suit :

- stratégie fixe : 15 villages
- stratégie avancée : 8 villages
- stratégie mobile : 37 villages
-

Fréquentation du poste de santé :

Le poste de santé reçoit entre 25 et 30 malades par jour et environ 300 malades par mois. Le jour du marché hebdomadaire (samedi), les consultations atteignent régulièrement 100 malades.

Infrastructures et Equipements

Le poste comprend 3 bâtiments :

Le premier bâtiment abrite les activités médico - sanitaire (3 salles)

- 1 salle de consultation
- 1 salle de mise en observation
- 1 salle de pansement
- 1 dépôt de médicaments IB

Le deuxième bâtiment abrite la maternité (2 salles)

- 1 salle d'accouchement
- 1 salle d'hospitalisation
-

Le troisième bâtiment sert de logement à l'ICP.

A l'intérieur du poste de santé, il a une case qui abrite un programme sur la pharmacopée en collaboration avec le poste de santé.

Un nouveau bâtiment est en construction pour augmenter la capacité d'accueil et de mise en observation des malades.

Equipements

Au niveau du poste de santé :

- 2 tables de consultation gynécologique
- 3 chaises
- 2 tabourets
- 2 tables de pansement
- 1 mallette frigo
- 1 pèse personne
- 2 balances
- 1 armoire
- 1 diagramme de maigreur
- 4 tables d'observation RVO
- 4 potences
- 6 boîtes à images
- 1 classeur
- Electricité
- Eau courante
- 1 dépôt de pharmacie IB

Au niveau de la maternité

- 1 lit
- 1 table d'accouchement
- Matériel : 1 paire de ciseaux, 2 pinces, agrafeuses, gants.

Le centre de santé dispose d'une ambulance pour les évacuations sanitaires sur Louga.

La gestion des médicaments :

Mois	Achats médicaments	Vente de médicaments
Juillet	73 620	174 100
Août	89 305	305 000
Sept.	86575	208 950
Oct.	91 900	192 840
Nov.2000	121 660	247 500

Les bénéfices mensuels tirés de la vente des médicaments varient entre 50 000 F et 70 000 F et sont utilisés pour payer les frais de fonctionnement du poste de santé.

Les approvisionnements se font en moyenne une fois par mois au district sanitaire de Louga.. Les médicaments qui connaissent souvent une rupture sont la quinine et les antibiotiques.

L'ICP et le comité de santé de santé se réunissent 1 fois tous les 2 mois pour faire le point sur le fonctionnement du poste de santé.

Les principales maladies :

- le paludisme
- la bilharziose
- les IRA
- les maladies diarrhéiques
- les maladies de la peau

Un programme de lutte contre la bilharziose menée avec le concours du projet Espoir a permis de vaincre cette maladie. Entre 1997 et 2000, les statistiques se présentent comme suit :

- 1997 156 cas
- 1998 91 cas
- 1999 35 cas
- 2000 0

Pour le paludisme entre juillet et octobre 2000 la situation se présente comme suit :

- juillet : 33
- Août : 128
- sept : 238
- oct. : 107 cas

En conséquence, le poste de santé jouit d'une bonne réputation auprès des populations. Cela est dû en grande partie à la qualité des services offerts mais aussi aux bonnes relations qui existent entre les populations et l'ICP qui est dans le poste de santé depuis 13 ans.

Conclusions

Le groupement de Ganket Guint peut être impliqué dans la mise en place et la gestion d'une mutuelle de santé sur la base de son expérience capitalisée avec le Programme de Protection

Nutritionnel et Sanitaire (PPNS), la participation au programme d'IEC/santé développé par Asread et la gestion actuelle de la case de santé implantée dans village.

Par ailleurs, le groupement est motivé par la mise en place d'une mutuelle de santé du fait d'une mauvaise situation sanitaire engendrée par la consommation des eaux du Lac de Guiers favorisant la propagation de la bilharziose et d'autres maladies diarrhéiques.

Les femmes pensent qu'en attendant de pouvoir agir sur la source et les causes des maladies devenues endémiques, une mutuelle de santé contribuerait grandement à alléger les coûts des soins de santé pour les populations de la zone.

Un programme de renforcement des capacités au profit des responsables du groupement sur le plan organisationnel et technique et l'augmentation des ressources financières du groupement pour améliorer les revenus des membres pourraient contribuer considérablement à la réussite de programme de mise en place d'une mutuelle de santé.

42 AU NIVEAU DES ONG D'APPUI AU DEVELOPPEMENT LOCALES

421. ONG intervenant dans la région de Louga

Le processus d'identification a débuté au niveau du Service Régional du Développement Communautaire de Louga avec la revue des ONG, leur classification suivant les domaines et zones d'intervention.

Liste de ONG intervenant dans la région de Louga

ONG en activité	Domaines d'intervention	Zones d'intervention	Observations
WORLD Vision	Développement communautaire Crédit - Embouche Santé communautaire	Kebemer	
CIVSC	Santé communautaire Crédit Banques céréalières Développement communautaire	Louga Kebemer	
PLAN – INTER	Allègement des travaux Education Banques céréalières Crédit Boutiques communautaires Développement communautaire Santé communautaire	Louga Kébémér	
AQUADEV	Crédit Formation Santé	Louga Kébémér	
APECS	Formation Crédit	Louga	
FAFS	Crédit Allègement des travaux	Louga	
ANAFa	Alphabétisation Education de base	Louga	
MFR	Développement communautaire Maraîchage et crédit Banques céréalières et boutiques communautaires	Louga	
ASADE	GRN et développement communautaire	Louga	
FAPAL	Boutiques communautaires Formation Crédit Banques céréalières	Louga	

ONG en activité	Domaines d'intervention	Zones d'intervention	Observations
ASREAD	GRN Développement communautaire Crédit IEC /santé Formation	Arrondissement K.M.SARR	
CONACAP	Crédit Formation	Louga Kébémér Linguère	
CARITAS	Maraîchage Crédit – Formation Embouche	Louga	
RADI	Maraîchage – Crédit Formation – Développement Communautaire	Louga	
PFD	Alphabétisation Education de base IEC/ santé	Kébémér	
FID	Alphabétisation Formation à la saponification du Neem Formation couture et broderie Presse à huile Développement communautaire	Louga	L'ONG a arrêté ses activités depuis 1998

422. Diagnostic des ONG sélectionnées

Deux ONGs, ASREAD et PFD ont été sélectionnées en collaboration avec le Service Régional du Développement Communautaire à partir des critères spécifiques suivants :

- le statut d'ONG locale
- l'expérience dans le domaine de la santé
- leurs zones d'intervention localisées
- leur approche du développement à la base
- le partenariat développé avec les groupes cibles du programme
- leurs capacités à prendre en charge des activités de promotion et d'appui au développement des mutuelles de santé

PRESENTATION DE L'ONG ASREAD

Identité et mission

Historique

L'Association Sénégalaise de Recherches d'Etudes et d'Appui au Développement (ASREAD) est une Association à but non lucratif ,créée au Sénégal en 16 Avril 1989 et

reconnue par récépissé de Déclaration d'Association n° : 6214 MINT/ DAGAT du 13 Juin 1990 ;

l'ASREAD a été agréée en ONG par l'Arrêté n° 0092MFEF/SDS/ DONG du 3 février 1989

Condition d'émergence / Profil des membres fondateurs

C'est le personnel qui avait été recruté par le Church World Service (CWS) pour exécuter le Programme Elargi de Développement Intégré de l'Arrondissement de Keur Momar Sarr (PEDI-KMS) qui a pris l'initiative de créer l'ASREAD.

Les encouragements et le soutien du CWS lui ont permis de capitaliser l'expérience acquise et de se développer rapidement en se positionnant dans sa zone d'intervention comme partenaire au développement à la base, et vis à vis des bailleurs de fonds et de l'Etat.

Le Siège Social de l'ONG est basé au Centre Opérationnel de Keur Momar Sarr

Mission de l'ONG

La mission de l'ONG est de promouvoir par des méthodes dynamiques et participatives le développement durable à la base au profit des populations locales.

Objectifs

L'Association a pour objectifs :

- De regrouper des personnes physiques et morales vivant les mêmes valeurs et partageant le même idéal qui consiste à promouvoir un développement à la base,
- De favoriser l'initiation de micro- projets tendant à aboutir à l'auto suffisance des populations, d'accroître leurs revenus, d'améliorer leurs Situations sanitaires et leurs conditions d'habitation, de lutter contre l'exode rurale et la désertification, de transférer des technologies appropriées, d'une façon générale contribuer au bien-être des populations ;
- D'initier des programmes de formation visant à permettre aux populations de maîtriser totalement les projets qui exécutés en partenariat avec elles, et à l'encadrement d'être plus performant ;
- Elaborer et/ou exécuter des programmes de recherches visant à une meilleure compréhension de l'impact des programmes passés ou en cours, d'exécution et une meilleure conception des futures actions,
- Adopter une démarche participative qui implique les populations et les préparent à prendre en charge leurs projets

Domaines de compétences

L'ONG Asread intervient dans les domaines suivants :

- Arboriculture / associée au maraîchage
- Sylviculture combinée à l'élevage d'ovins
- Formation et éducation de base (alphabétisation)
- Information -Education- Communication
- IEC- santé (activités d'accompagnement ayant pour objectifs de mobiliser et d'impliquer les femmes dans la protection de l'environnement, à la prévention des maladies, à la promotion de bonnes conditions d'hygiène et à une meilleure prise en charge de l'enfant, de la femme et de la famille)
- Epargne/crédit (mise en place d'une mutuelle d'épargne et crédit MECAPP qui compte 700 membres dont 65 GPF)

Aire géographique d'intervention : tout l'arrondissement de Keur Momar Sarr (Département de Louga)

Cibles : l'ensemble des populations de l'Arrondissement de Keur Momar Sarr, plus particulièrement les groupes spécifiques Jeunes et Femmes

Dispositif organisationnel de gestion :

Les Organes statutaires de décision et de Gestion opérationnelle

- **L'Assemblée générale (AG)** qui comporte un total de 31 membres
- **Le Bureau Exécutif (BE)** de 6 membres ; il est ainsi structuré
1 Président, 1 Vice –Président, 1 Secrétaire Général, 1 Secrétaire Général Adjoint, 1 Trésorier et 1 trésorier Général Adjoint

L'Organisation comprend également **3 commissions permanentes :**

- Commission Etudes et Recherches
- Commission d'Appui au Développement
- Commission des Affaires juridiques

L'ONG compte une équipe de permanents basés à Keur Momar Sarr ; cette équipe est composée de techniciens

Ressources Humaines de l'ONG

Profils en place au niveau de l'ong :

- 1 Agro – économiste
- 2 Ingénieurs en planification
- 1 Economiste
- 1 Administrateur / Gestionnaire
- 1 Ingénieur des travaux forestiers
- 1 Juriste
- 1 Technicien en Horticulture

- 1 Animatrice
- 1 Secrétaire
- 1 Chaudronnier spécialiste en technologie appropriée
- 1 Spécialiste en alphabétisation
- 2 Pépiniéristes
- 1 Mécanicien
- 3 Chauffeurs
- 1 Gardien

L'équipe d'Asread collabore avec le CERP pour renforcer ses compétences dans l'exécution de certaines activités de développement

Ressources financières de l'ONG (provenance)

- droits d'adhésion 5000 FCFA ;
- cotisation annuelles 10000 FCFA
- subventions de bailleurs
- libéralités de ses membres
- produits de diverses activités exécutées par ses membres
- revenus de prestation de service d'activités de développement

Ressources matérielles et logistiques

- Siège fonctionnel avec 7 bureaux, une grande salle de formation, 4 unités de logement pour le personnel
- 6 ordinateurs en bon état
- 5 véhicules (2 camionnettes double cabine, 2 camionnettes cabine simple et 1 Toyota Corona)

Management et systèmes de gestion

le Bureau Exécutif est le cadre de planification et de programmation des activités, au cours de réunions trimestrielles, mensuelles et hebdomadaires

L'ONG Asread possède un manuel de procédures ; ce document couvre l'ensemble des procédures de gestion administrative, comptable et financière.

Le système de gestion participative comprend :

- le système de planification des programmes et des activités
- et le plan de suivi – évaluation de l'exécution des programmes et projets, avec des supports de collecte des informations de terrain

Le système de communication interne – externe

- la communication interne est assurée par des canaux formalisés (notes de services, affichages, fiche de circulation du courrier) et des rapports mensuels, trimestriels, et annuels et les réunions du bureau exécutif.

- la communication externe avec les partenaires se fait avec les revues internes périodiques, les rapports d'activités et les réunions de travail
- la communication avec la base se fait par contact direct avec les suivis périodiques des agents, les réunions de concertation et d'évaluation avec les responsables locaux des projets

. Les formations suivies par l'ONG

- Gestion des ressources naturelles
- Planification stratégique et opérationnelle
- Gestion de projets
- Suivi évaluation /cadre logique
- Fund-rising
- Méthodes de gestion participative
- IEC/santé
- Formation des formateurs

Programmes et projets exécutés dans les trois dernières années

- Programme de Protection de l'Environnement et de Gestion des Ressources Naturelles financé par le CWS au profit de 21 villages
- Projet d'Appui aux Groupements de Jeunes maraîchers de Keur Momar Sarr financé par le CWS
- Projet de santé : implantation de case de santé, de pharmacie villageoises et de latrénisation soutenu par le CWS
- Projet d'Appui aux Groupements de Promotion Féminine de Keur Momar Sarr financé par le Projet d'Appui aux ONG de l'USAID
- Iec / santé : assainissement, PF, hygiène du milieu, MST – sida

Résultats obtenus

Dans le cadre du programme d'appui aux groupements de promotion féminine financé par la Projet d'Appui aux ONG de l'USAID, les résultats suivants ont été obtenus :

- plantation de 2194 pieds de manguiers et de 1350 pieds greffés sur place
- plantation de 2653 citronniers
- plantation de haies vives pour 3780 pieds de parkinsonia
- plantation de 13 930 prosopis et de 5220 eucalyptus (brises vents)
- maraîchage : 2 campagnes par an (oignon, tomates, pastèques)
- ouverture de 9 centres d'alphabétisation fonctionnels en ouolof et en pular pour 226 auditrices (6 modules dont 1 en SMI)
- tenue de 159 séances d'IEC/santé et IEC/GRN

Ce projet a contribué à améliorer la gestion de l'environnement aux plans agroforestier et gestion du cadre de vie des populations (IEC/santé).

Conclusion du diagnostic

Points forts :

- L'ONG a une bonne connaissance de sa zone d'intervention (depuis 1983)
- Les domaines d'intervention de l'ONG sont bien maîtrisés
- Ressources humaines qualifiées
- Bonne expérience en matière de gestion de projets de développement
- Une bonne expérience dans la gestion de projet IEC/santé
- Locaux, équipements et moyens logistiques fonctionnel
- Asread entretient de bonnes relations suivies avec le CERP et le poste de santé.
- Asread a renforcé son dispositif d'appui avec l'adhésion d'anciens agents du CERP de Keur Momar Sarr

Points faibles

- Coordination des activités (à renforcer)

Conclusion et recommandations

L'ONG Asread présente des dispositions administratives et techniques suffisantes pour son implication dans l'appui aux mutuelles de santé à base communautaire dans l'arrondissement de Keur Momar Sarr.

Son expérience et l'expertise de ses ressources humaines ainsi que son dispositif organisationnel constituent de bons atouts pour sa participation effective à la gestion du programme d'appui aux mutuelles de santé.

Cependant, un renforcement de ses capacités techniques et pédagogiques devrait pouvoir augmenter l'efficacité de l'ONG, dans ses interventions au profit des populations. Ces besoins de renforcement sont les suivants :

- **un programme de renforcement des capacités de l'ONG**

- Communication et marketing social et méthodes participatives
- Processus de mise en place d'une mutuelle de santé
- Etude de faisabilité d'une mutuelle de santé
- Gestion administrative et financière d'une mutuelle de santé
- Suivi évaluation des activités de la mutuelle de santé
- Planification et gestion de projets de santé
- Formation en diagnostic institutionnel des organisations

- **un renforcement des ressources matérielles et logistiques**

- Equipement bureautique et matériel informatique
- Moyens de supervision du programme d'appui aux mutuelles de santé

PRESENTATION DE L'ONG POPULATION – FEMME - DEVELOPPEMENT

Identité

L'ONG PFD a été créée en 1995 par ses membres fondateurs militants du développement à la base

Statut légal : Association reconnue par récépissé n° 8527 / MINT/DAGAT du 8 Novembre 1995 ; elle a été agréée par arrêté n° 002737 du 28 Mars 1996

Siège de l'ONG : **siège national** à Dakar sis à la rue du Docteur Thèse x Félix Faure ; **siège local opérationnel** implanté à Kébemer, dans la Région de Louga

Mission

Contribuer au développement de l'éducation de base au Sénégal.

Dispositif organisationnel de gestion

Les organes de l'ONG sont :

- **l'Assemblée Générale** dont le rôle est de :
 - définir la politique générale de l'Association
 - élire les membres du Comité Directeur et du Bureau
 - nommer les Commissaires aux comptes
 - recevoir la communication du rapport annuel d'activités du Comité Directeur
 - approuver les comptes annuels
- **le Conseil de Direction qui**
 - élit en son sein le Bureau Exécutif
 - assure la gestion de l'Association
- **le Bureau Exécutif chargé de :**
 - superviser l'exécution des programmes
 - réaliser le suivi –évaluation
 - rédiger le rapport d'activités
 - organiser les formations à suivre par le personnel

Objectifs de l'ONG :

- Promouvoir le statut de la Femme
- Améliorer la santé reproductive
- Participer à la formation et à l'éducation des populations notamment les femmes et les élus locaux
- Alléger les travaux des femmes et diversifier leurs activités productives
- Mettre en place un système performant d'Epargne et de Crédit

Les domaines de compétence de l'ONG

- IEC/santé
- Planification familiale
- Alphabétisation fonctionnelle
- Allégement des travaux de la femme
- Formation des élus locaux
- Caisses populaires d'épargne et de crédit

Espace d'intervention

- L'ONG Population Femme et Développement intervient dans les Régions de Dakar et de Louga.

Dans le département de Kébémér, les arrondissements de Ndande et Sagatta et 3 quartiers de la ville de Kebemer sont touchés par l'ONG.

Les ressources humaines de l'ONG

L'ONG dispose de ressources humaines aux profils divers et capitalisant une expérience riche et diversifiée dans les différents domaines du développement :

- 4 juristes
- 1 économiste
- 3 sociologues
- 2 médecins
- 3 sages femmes
- 10 spécialistes en méthodes participatives
- 1 assistant social
- 3 monitrices rurales
- 1 comptable
- 1 gestionnaire
- 2 journalistes
- 1 secrétaire informaticienne
- 42 monitrices d'alphabétisation
- 8 moniteurs d'alphabétisation
- 5 superviseurs
- 1 coordinateur

Le président de l'Ong et plusieurs membres possèdent une riche expérience en matière de gestion de projets santé et population pour avoir dirigé pendant 7 ans le projet de l'USAID « Santé et Population » et assuré pendant 5 ans des tâches de supervision et d'évaluation au PDRH 1.

Par ailleurs, le Président de l'ONG est l'ancien Directeur de l'Animation Rurale du Sénégal et la majorité des membres de l'équipe sont des spécialistes de l'approche du Développement Communautaire.

Les formations suivies par l'ONG (renforcement de capacités)

- Techniques de communication (IEC/Animation)
- Approche participative
- Genre et développement
- Alphabétisation
- Santé de la reproduction
- Planification familiale
- Gestion de projets de développement communautaires
- Négociation
- Décentralisation
- Epargne et crédit

Programmes et projets des trois dernières années :

L'ONG a géré ces trois dernières années des projets d'alphabétisation fonctionnelle dans le cadre du Programme d'Alphabétisation Priorité Femmes.

Il s'agit d'un programme d'alphabétisation fonctionnelle dont un des thèmes majeurs porte sur **l'hygiène, la santé et l'assainissement**

Par ailleurs l'ONG a initié des projets qui sont en négociation :

- Projet d'appui au programme santé de la reproduction du district sanitaire de Kébémér (PDIS)
- Requête PAPF (Alphabétisation)
- Projet de mise en place d'une bibliothèque avec l'appui de la Fondation des Parlementaires Québécois « Culture à partager »
- Projet d'allégement des travaux des femmes (JICA)

Ressources financières :

Les ressources financières de l'ONG proviennent essentiellement des subventions des projets financés. Pour les trois dernières années :

- Projet d'Alphabétisation Priorités Femmes
- 1996/1997 : 13 957 500 FCFA
- 1998/1999 : 9 420 200 FCFA 8 214 150 FCFA
- 1999/2001 : 9 265 825 FCFA 8 046 265 FCFA

Ressources matérielles

- 03 bureaux en très bon état
- 01 micro-ordinateur avec imprimante en très bon état
- 02 mobylettes en état acceptable
- 02 armoires en très bon état
- 01 bibliothèque en très bon état
- 08 chaises en bon état
- 01 ventilateur fonctionnel

Résultats obtenus :

De 1996 à 1998 :

- 80 classes d'alphabétisation
- 20 classes de post alphabétisation
- 90 villages touchés dans les arrondissements de Ndande et Sagatta et dans 3 quartiers de la ville de Kebemer
- 3050 personnes alphabétisées (2942 femmes et 108 hommes)

Points forts

- L'ONG a une bonne connaissance de sa zone d'intervention
- Le domaine d'intervention de l'ONG (alphabétisation fonctionnelle)
- Ressources humaines qualifiées
- Bonne expérience en matière de gestion de projets de développement
- Solide expérience dans le système de financement décentralisé (mutuelle d'épargne et crédit)
- Capitalisation d'une riche expérience dans la gestion de projet de santé et population
- Equipement Bureautique acceptable

Points faibles

- Inexistence de locaux propres
- Faiblesse des moyens financiers

Conclusions

L'ONG Population Femme et Développement présente des dispositions administratives et techniques suffisantes pour son implication dans l'appui aux mutuelles de santé à base communautaire dans le district de Kébémér.

Son expérience et l'expertise de ses ressources humaines ainsi que son dispositif organisationnel constituent des atouts certains pour une bonne participation à la réussite du programme.

Toutefois, l'efficacité de l'ONG, dans ses interventions au profit des populations devra être soutenu par

- **un programme de renforcement des capacités dans les domaines suivants :**

- Communication et marketing social et méthodes participatives
- Processus de mise en place d'une mutuelle de santé
- Etude de faisabilité d'une mutuelle de santé
- Gestion administrative et financière d'une mutuelle de santé
- Suivi évaluation des activités de la mutuelle de santé
- Planification et gestion de projets de santé
- Formation en diagnostic institutionnel des organisations

- **un renforcement des ressources matérielles et logistiques**

- Equipement bureautique et matériel informatique
- Moyens de supervision du programme

CONCLUSION DU DIAGNOSTIC DES ORGANISATIONS

- **Pour les organisations communautaires de base (OCB)**

Les diagnostics effectués auprès des OCB montrent que les Groupements de Promotion Féminine (GPF) recèlent un fort potentiel de développement en matière de prise en charge et de gestion des activités d'une mutuelle de santé .

Des atouts majeurs ont été décelés , parmi lesquels l'on note :

- ♦ **une forte capacité de mobilisation sociale**
- ♦ **une grande capacité de mobilisation financière**
- ♦ **un ancrage très profond de l'esprit communautaire, articulé autour d'éléments fédérateurs et de valeurs partagées**
- ♦ **l'existence de ressources humaines possédant des capacités et des qualités techniques et pédagogiques prédisposant à la conduite d'une mutuelle de santé en milieu rural**

Les niveaux organisationnels existants, le fonctionnement normal des groupements de promotion féminine reposant sur l'existence d'instances de décision et de gestion qui sont l'Assemblée générale, le bureau exécutif et les commissions techniques spécialisées.

La cohésion sociale et les valeurs communes consensuelles des groupements ciblés :

- le mode de fonctionnement est basé essentiellement sur des liens de solidarité et d'entraide.
- la légitimité sociale dont bénéficient les groupements étudiés ne se justifie que par la prise de conscience commune sur la nécessité de s'unir pour contribuer à la promotion économique et sociale des femmes.
- les organisations étudiées sont issues des mbotayes qui sont des associations traditionnelles d'entraide et de solidarité et qui ont évolué vers les groupements pour s'adapter au contexte de développement actuel.
- la motivation individuelle et collective des membres en matière d'effort de santé et de mieux être
 - **A Léona** à travers les efforts développés par les populations en matière de santé avec l'existence de comités de salubrité pour l'amélioration de l'hygiène et du cadre de vie et 16 millions de francs CFA investis par ADECOR dans un programme d'amélioration de la santé et de l'hydraulique villageoise

- **A Kelle Guèye** avec le succès remporté par le groupement dans les activités de promotion de la santé (coupe régionale dotée d'une cagnotte de 600 000 francs CFA).
- **A Thiolom Fall**, avec l'existence d'une association pour la promotion de la santé regroupant les promotrices et les femmes membres des comités de santé avec la mise en place d'un système de micro crédit à partir des cotisations des membres. L'objectif visé par les membres est de pouvoir financer la santé avec les bénéfices réalisés sur les activités génératrices de revenus dans le cadre du programme de micro crédit.
- **A Ganket Guint**, où le groupement de promotion féminine a contribué à la constitution du stock initial de médicaments de la case de santé ; il assure la gestion de la case de santé avec un comité mis en place.
- Les réflexes individuels et collectifs développés par les populations en matière de cotisations, de contributions et de participation financière constituent des acquis et des atouts pour la mutuelle de santé (existence d'un système d'épargne et crédit dans tous les groupements, lesquels par ailleurs libèrent des contributions et lèvent des cotisations périodiques.)

Les actions de promotion économique et sociale des populations, soutenues par l'existence d'une dynamique de développement interne articulée autour d'activités génératrices de revenus diversifiées :

- tous les groupements développent un système interne de collecte de cotisations et de participations diverses qui assurent une part importante du financement des activités menées.
- tous les groupements développent avec l'appui de partenaires des systèmes d'épargne / crédit qui assurent le financement des activités génératrices de revenus pour les membres
- tous les groupements entreprennent des activités génératrices de revenus dans les secteurs agricole, halieutique, pastoral, commercial etc.
- au niveau de l'ensemble des groupements, les revenus sont généralement destinés à l'amélioration des conditions de vie des familles (alimentation, habillement, santé, éducation, loisirs et culture). La part consacrée à la santé

L'étude diagnostique réalisée au niveau des collectivités rurales couvertes dans les districts sanitaires de Louga ayant formulé la désir d'un appui pour la mise en place de mutuelles de santé au cours des activités de planification 2000-2001 a permis de vérifier un certain nombre de facteurs déterminants dans la mise en place des mutuelles de santé. Ces éléments se présentent comme suit :

- demande formulée par les collectivités locales
- l'existence d'un besoin en matière de financement de la santé l'existence d'une dynamique de développement socio-économique dans les localités concernées avec le développement d'activités génératrices de revenus diversifiées par les groupements ciblés

- les groupements de femmes choisies bénéficient toutes de la confiance des populations du fait qu'il regroupent la majorité des femmes des villages, de par l'importance et la diversité des activités développées, la légitimité sociale. Les présidentes des groupements étudiés sont en même temps responsables au communauté rurale et sont membres du conseil rural.
- la disponibilité de services de santé de qualité qui sont bien fréquentés par les populations. Les statistiques suivantes le prouvent : , recettes mensuelles des ventes de médicaments élevées appuyés en cela par les ONG qui apportent un appui technique et financier non négligeable. Plan International pour Kelle Ndiaye et Léona, Asread pour Guenké Guent et le CISV pour Thiolo Fall

Pour les prestataires de soins

Les activités prospectives pour établir l'état de préparation des organisations communautaires de base des collectivités locales sélectionnées pour le lancement de la promotion et le développement des mutuelles de santé montrent que les prestataires de soins établis dans ces localités peuvent développer un partenariat dynamique avec les mutuelles de santé qui seront installées :

Les postes de santé sont bien appréciés par les populations parce qu'ils présentent les caractéristiques suivantes :

- les taux de fréquentation varient en moyenne entre 30 à 80%.
- les prestations offertes couvrent totalement les besoins en matière de soins de santé primaires
- le personnel médical et paramédical est globalement bien apprécié par les populations pour la qualité des soins dispensés (c'est à Léona seulement qu'il a été signalé des problèmes entre l'ICP et les populations en ce qui concerne les coûts des prestations en santé maternelle et infantile)
- le personnel médical est favorable à la mise en place des mutuelles autour des postes de santé pour une meilleure utilisation des services de santé. Les expériences locales initiées par les ICP de Kelle Gueye et Thiolo Fall dans la recherche d'alternatives dans la prise en charge des coûts des soins ainsi que l'intérêt accordé par les médecins chefs des districts sanitaires de Louga, Kébémér et Darou Mousty qui ont inscrits les mutuelles de santé dans les programmes de santé communautaires sont autant de facteurs qui militent en faveur de la mise en place des mutuelles de santé.

CONCLUSIONS/RECOMMANDATIONS POUR LES ONG :

Les organisations non gouvernementales choisies présentent des caractéristiques pouvant favoriser la promotion et le développement des mutuelles de santé dans la région, pour les raisons suivantes :

- les organisations ont toutes les deux une expérience dans le domaine de la santé notamment dans des programmes d'IEC/santé pour la prévention et les changements de comportements individuels et collectifs ;

- les zones d'intervention sont très localisées, arrondissement de Keur Momar Sarr pour Asread et département de Kébémér pour Population Femme et Développement ;
- Connaissance approfondie des approches de développement à la base avec un accent particulier sur le renforcement des capacités des organisations communautaires de base avec des dispositions en matière de gestion de programme de développement
- Expérience confirmée en matière de collaboration avec les groupes cibles visés qui sont les groupements de promotion féminines avec lesquels ils ont déjà réalisés en partenariat des programmes de développement.
- Les ONGs, ont une bonne expérience en matière de transfert et renforcement de l'expertise locale pour la pérennisation des activités
- Les Ongs disposent d'un minimum de ressources matérielles et logistiques avec lesquels elles peuvent apporter une contribution au programme.

Pour conclure on peut dire que :

- les domaines de compétence des ONGs, leurs programmes, les cibles visées, de même que les zones d'intervention sont en parfaite adéquation avec la stratégie de développement des mutuelles de santé dans la région de Louga.
- les réalisations de chaque organisation ou structure touche dans de larges proportions des franges de la population en situation de pauvreté (surtout les femmes)
- les stratégies d'intervention sont pour la plupart très opérationnelles avec leurs effets structurants et conscientisant au niveau des bénéficiaires de leurs interventions

En conséquence, chacune des organisations communautaires de base et chacune des organisations non gouvernementales doit pouvoir intervenir dans le dispositif de lancement de la promotion et du développement des mutuelles de santé dans la région de Louga. Cependant des préalables devront être remplis à cet effet pour que les activités pilotes puissent produire les résultats attendus.

Points faibles observés dans les groupements :

- faibles capacités en gestion organisationnelle
- méconnaissance et ou non respect des textes réglementaires
- réunions irrégulières et non documentées
- analphabétisme persistant
- faiblesse dans l'organisation du travail des bureaux
- faiblesse des moyens financiers pour entreprendre des activités
- insuffisance des formations en gestion financière
- leadership peu développé

Personnel médical et paramédical :

- insuffisance d'informations sur les mutuelles de santé (objet, mode de fonctionnement et relations avec les prestataires)
- fonctionnement défectueux des comités de santé
- insuffisance des formations des comités de santé (pas de formation et renouvellement) dans la gestion de structures sanitaires
- fréquence des ruptures de stocks de certains médicaments (fer, antipalludéens et antibiotiques) à des périodes sensibles comme l'hivernage
- la suppression de la marge bénéficiaire sur les médicaments vendus au poste de santé ou dans les cases de santé entravant largement le fonctionnement correct des structures de santé (Thiolom Fall)

Recommandations finales de l'étude :

Les principales recommandations tournent autour des points suivants :

- Relever le niveau de développement institutionnel des organisations communautaires de base et le consolider par des formations appropriées (structuration interne, système de gestion etc.)
- Octroyer un soutien institutionnel financier et matériel
- Renforcer les capacités des équipes dirigeantes par des formations adaptées, un programme d'assistance et d'appui conseil sur des besoins identifiés de formation
- Accroître les capacités d'intervention et de gestion des ONG par une dotation en matériel informatique facilitant le traitement des informations et données de base sur les activités des mutuelles de santé.
- Etablir avec chaque organisation un protocole et des termes de références et un plan d'action définissant les objectifs à atteindre, les moyens à mettre en œuvre, les résultats attendus et un échéancier.

ANNEXES

CANEVAS DE DIAGNOSTIC DES ORGANISATIONS COMMUNAUTAIRES DE BASE

CANEVAS DE DIAGNOSTIC DES ONG D'APPUI AU DEVELOPPEMENT