

ASSOCIATION LYON SOLIDAIRE,
En partenariat avec DEME SO MALI
Par DELESCLUSE Timothée

[Février 2011]

Recueil de données sanitaire : Aire de santé du CSCOM de Siby

**REPertoire DES DIFFERENTES STRUCTURES ET ACTEURS MEDICAUX DE L'AIRe:
IDENTIFIER POUR MIEUX COORDONNER**



Sommaire

1) INTRODUCTION :	3
2) METHODOLOGIE DE LA COLLECTE DE DONNEES	3
3) CARTE SANITAIRE DE LA COMMUNE	4
4) LA VILLE DE SIBY ET SON CENTRE MEDICAL : ANALYSE DE SES ACTIONS	5
5) DONNEES VILLAGE PAR VILLAGE	16
A. Est de la commune :	16
B. Sud de l'aire de santé	26
C. Ouest de l'aire de santé	34
D. Nord de l'aire :	46
6) ANALYSE GLOBALE DE L'AIRE DE SANTE DE SIBY:	54
7) ELEMENTS DE REFLEXION	57
8) CONCLUSION :	59

1) INTRODUCTION :

Objectif global : Faciliter l'accès aux soins médicaux des populations éloignées et améliorer la qualité des soins médicaux fournis.

Résultats souhaités :

- Identifier et répertorier les différentes structures médicales formelles et informelles ;
- Contribuer à une meilleure coordination des actions des acteurs locaux et internationaux en matière de soins médicaux ;

2) METHODOLOGIE DE LA COLLECTE DE DONNEES

A. Conception de l'étude :

Suite à un long partenariat entre l'association Lyon Solidaire et deux villages de la commune de Siby (Makandiana et Tabou), deux infirmières de l'association ont, en 2009, enquêté sur une approche plus globale des projets de santé sur la commune. De cette enquête, sont ressortis plusieurs axes de travail, le présent document rend compte d'un de ses axes à savoir, un recueil des données sanitaires de l'aire de santé du CSCOM de Siby en novembre et décembre 2010.

B. Site de l'étude :

Le recueil a été effectué sur les 16 villages de l'aire de santé du CSCOM de Siby, dans la région de Koulikouro, à 45 kilomètres de Bamako. Cette aire couvre une population d'environ 16 000 personnes.

L'aire a été divisée en quatre parties : (Cfr Carte sanitaire)

- Est de l'aire : (Kamalé, Kalaya, Niambalé, Ténéya)
- Sud de l'aire : (Kongola, Makandiana, Selekengny)
- Ouest de l'aire : (Kaka, Djélibani, Tabou, Kalassa, Guéna)
- Nord de l'aire : (Diolafoundo, Guéna Koro, Dogoro)

C. Méthode d'analyse

Le recueil s'est basé sur des rencontres individuelles et collectives, village par village, avec les différents acteurs de santé de la commune : personnels techniques et/ou relais communautaires et/ou représentants de la population. Des échanges par courrier électronique ont également été une méthode de recensement.

Parallèlement, un travail plus approfondi a été initié avec le CSCOM pour effectuer un bilan de son fonctionnement. En effet, des ateliers de réflexion et d'analyse ont été organisés avec des membres de la Mairie, de l'ASACO (Association de Santé Communautaire) et le personnel technique du CSCOM. (Le Compte rendu de ces ateliers est en annexe)

Ce travail a été effectué par un volontaire, bénévole de l'association Lyon Solidaire et son partenaire Démé So Mali : Timothée Delescluse. Il a été accompagné, pour la traduction et la facilitation de contact du vice président de l'ASACO de l'aire : Oumar Soumano.

D. Limites de l'étude :

Ce document a été publié avec l'accord des différents acteurs cités, c'est pourquoi son contenu n'engage pas que l'auteur. De plus, il ne donne aucune garantie quant à l'exactitude du contenu. En effet, celui-ci s'est basé principalement sur des informations recueillies auprès des acteurs, elles peuvent parfois être erronées ou transformées. Les méthodes d'enquête ont tentées de réduire au maximum ce risque.

Pour finir, les choses évoluent, ce document devra être régulièrement remis à jour.

4) LA VILLE DE SIBY ET SON CENTRE MEDICAL : ANALYSE DE SES ACTIONS

NOM DU VILLAGE	SIBY
-----------------------	-------------

DONNEES GENERALES SUR LE VILLAGE	
- Situation géographique, accès et transports	<p>Siby est une ville qui se situe à 45 kilomètres de Bamako en direction de la Guinée. La ville est le chef-lieu de la commune qui compte 21 villages. Elle fait partie du cercle de Kati et de la région de Koulikouro.</p> <p>La ville se divise en quatre quartiers : Djissoumana, Sabakoro, Djincono, Kakala.</p> <p>Siby se situe sur l'axe routier Bamako-Guinée, récemment goudronné, ce qui lui permet d'être un lieu de passage important.</p>
- Population	La ville de Siby compte au dernier recensement, environ 7000 habitants.
- Situation économique	<p>Siby est en plein essor économique. Ses habitants vivent majoritairement de la culture mais il faut noter la présence de nombreux commerces se situant le long de la route. (alimentation, restaurants, petits commerces, garages, campements, etc.)</p> <p>L'arche de Kamadjan et les monts du Mandingues en font un lieu touristique de plus en plus prisé.</p>
- Structure politique	<p>Il y a la Mairie de la commune et le chef-lieu de la sous préfecture.</p> <p>La gendarmerie de la commune est aussi basée à Siby. Il y a aussi le service d'eaux et forêts et d'agriculture.</p>
- Infrastructures du village autres que sanitaires (écoles, etc.)	<p>La ville compte une école fondamentale publique, deux écoles privées, un lycée, un centre de formation professionnel et trois garderies.</p> <p>Une bibliothèque est située dans l'enceinte de l'école.</p> <p>On y trouve un lieu de rassemblement pour les jeunes, où sont organisés des soirées et des rencontres.</p> <p>Une mosquée par quartiers, une église protestante et un centre catholique sont à la disposition des habitants.</p> <p>Il existe un office du tourisme. Les visiteurs sont principalement des touristes de différentes provenances.</p> <p>Deux radios sont installés à Siby (une privée, une communautaire) ainsi que deux antennes relais.</p>

DONNEES SANITAIRES SUR LE VILLAGE	
- Approvisionnement en eau potable et assainissement	<p>La ville est équipée de deux châteaux d'eau publics qui alimentent cinq fontaines publiques. De plus il y a une dizaine de forages sur toute la ville.</p> <p>Les futurs projets porteront principalement sur le système d'assainissement de la ville, le rejet des eaux usées et l'adduction d'eau. Ils sont soutenus par différents acteurs nationaux et internationaux.</p>

- Structures médicales formelles et informelles (domaines de soin, état des bâtiments, capacités humaines et matérielles, répartition des tâches et fonctions, approvisionnement en médicaments)

STRUCTURES MEDICALES :

- **Centre de Santé Communautaire (CSCOM).**

Depuis 1945, la ville de Siby a toujours été pourvue d'une structure de santé. Néanmoins, le bâtiment actuel a été construit en 1996 et est en bon état général. L'ONG Plan International Mali a financé la construction ainsi que les ressortissants de Siby vivant en France ou à Bamako.

Il est sous l'autorité du centre hospitalier de référence à Kati.

Le centre possède un bureau pour le médecin, une salle de consultation, une salle d'hospitalisation avec cinq lits, une salle de soins et une pharmacie.

Il y a du matériel pour effectuer des pansements et la prise en charge des petits traumatismes mais pas d'appareil à radio.

Le CSCOM est équipé en électricité par panneaux solaires, ce qui permet l'éclairage du bâtiment et le fonctionnement d'un frigidaire.

L'adduction d'eau est permise grâce à un château d'eau qui alimente plusieurs robinets et toilettes.

La tarification en vigueur est la suivante :

Ticket de consultation : 600 Francs CFA

CPN (Consultations Pré Natal) : 1200 Francs CFA

Accouchements : 2500 Francs CFA

Soins : Injection IM : 100 Francs CFA

Injection IV : 200 Francs CFA

Perfusion : 500 Francs CFA

Suture : 500 Francs CFA

Pansement : 500 Francs CFA

Planning familial : 500 Francs CFA

Les médicaments sont vendus 1,5 fois plus cher qu'à l'achat ce qui permet un bénéfice pour la structure.

Les médicaments sont fournis par l'hôpital de référence de Kati.

La commande et les livraisons sont gérées par le gérant de la pharmacie.

Les gens consultent au centre et se fournissent en médicaments sur place ou dans les pharmacies privées de la ville.

Toutes les activités du centre sont répertoriées dans un registre de consultations.

Personnel :

Chef de poste :

Dr Diarra : (79 29 30 56) il a pris ses fonctions en 2008.

Diplômé de la faculté de médecine de Bamako, il participe et anime régulièrement des formations sur Kati ou sur Siby. Il est le responsable technique de la structure, il supervise le personnel santé du centre et de la commune.

Il est rémunéré sur les fonds de l'ASACO.

Infirmier diplômé d'état : (formé à gérer une structure communautaire : droit de prescription, formation clinique, etc.)

Baka Diarra : (76 21 93 08) Diplômé depuis 2008 sur Bamako, il a pris ses fonctions en décembre 2010, grâce à l'ONG Urgence Afrique (Cfr p.11), qui paye son poste pour deux ans. Il est adjoint au chef de poste, il assure les fonctions de celui-ci en cas d'absence.

Infirmier de premier cycle : (formé à l'exécution des soins sur prescription médicale, etc.)

Fanta Mady Camara, (73 05 53 79) a longtemps travaillé sur Siby comme soignant. C'est en 2008 qu'il a reçu son diplôme sur la base de validation des acquis et d'une formation de 6 mois à Bamako.

Il n'a pas reçu de formation depuis. Il est chargé d'appliquer les traitements prescrits par le Dr Diarra.

C'est aussi l'agent de la stratégie avancée de vaccinations. Il circule dans les différents villages de la commune pour vacciner les enfants de 0 à 1 an. Il est payé sur les fonds de l'ASACO.

Gérant :

Moussa Camara (75 30 34 64), infirmier de premier cycle. Il a pris ses fonctions de gérant de pharmacie en 2008. Il est chargé de gérer les stocks en médicaments de la pharmacie. Il aide aussi aux soins curatifs.

Il est payé sur les fonds de l'ASACO

Infirmier :

Lamin Camara, infirmier de premier cycle, aide de manière bénévole le centre à accueillir les patients.

Le centre possède une ambulance (Don de l'ONG CALAO (Cfr p.10), utilisée par deux ambulanciers formés pour cette tâche par un médecin de la même ONG (Solo et Keita)

L'utilisation de l'ambulance coûte 150 Francs CFA du kilomètre. Les frais sont à la charge du malade.

Le centre est équipé d'une moto fournie par l'hôpital de référence à Kati. Cette moto facilite les déplacements dans le cadre des stratégies de vaccinations avancées.

- **Pharmacies privées :**

Dépôts pharmacie face au CSCOM et près du lycée:

Propriétaire : Lassin Koné (76 33 93 51)

Le dépôt qui est près du lycée a été ouvert en 1991. Le gérant est Boubacar Koné. Il n'a pas de formation dans la santé, il a juste travaillé pour une officine à Bamako.

Le dépôt pharmacie qui fait face au CSCOM est géré par la propriétaire. Il se fournit en médicament à la Pharmacie populaire du Mali à Bamako.

Les médicaments à disposition sont des médicaments génériques aussi appelés Désignations Commune Internationales (DCI) ainsi que quelques médicaments appelés spécialités.

Certains sont délivrés sur ordonnance, d'autres sont en vente libre. (Paracétamol, Chloroquine Sirop etc.)

Le propriétaire ne fait pas partie de l'ordre des infirmiers du Mali.

Dépôt pharmacie Djiguiya « espoir »

Propriétaire : Mohamed Koureyssi dit « Papa » (79 09 30 74)

Il a été ouvert en 2009, il est géré par Mme Kouréssi, qui possède une formation d'infirmière obstétricienne.

Les médicaments sont des DCI, ils sont délivrés sur ordonnance.

Le propriétaire se fournit à la pharmacie populaire du Mali et à PharmaPlus SA à Bamako.

Le propriétaire est aussi propriétaire de deux autres dépôts sur Kourémalé et Narena. Il est aussi le responsable des centres de santé de Kongani et Karomorola.

Il n'est pas inscrit à l'ordre des infirmiers du Mali.

Dépôt pharmacie du marché

Propriétaire : Sékou Camara (77 24 75 12) et gérant.

Il n'a pas reçu de formation de santé. Il a travaillé comme vendeur dans une pharmacie dans la ville de Kati.

Ses médicaments proviennent de la Guinée et l'officine de la Nation à Bamako. Les médicaments guinéens ne sont soumis à aucun contrôle.

Ils sont délivrés sur ordonnance, certains sont en vente libre.

Il ne fait pas partie de l'ordre des infirmiers du Mali.

	<p>Des vendeurs de produits pharmaceutiques illégaux se trouvent au marché de Siby, ainsi qu'en circulation dans les villages.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il existe plusieurs tradithérapeutes (<i>Le tradithérapeute est une personne reconnue dans la communauté où elle vit comme étant compétente à dispenser des soins de santé en s'appuyant sur des connaissances acquises ou transmises de générations en générations. Leurs soins ont recours aux plantes, aux minéraux et/ou relèvent de la sphère spirituelle</i>) qui consultent en ville. Ils forment l'association des tradithérapeutes. - Fanta Mady Camara : Infirmier du centre consulte aussi parfois en ville à titre privé en temps que notable du village, il est très apprécié des villageois. Ses activités restent informelles et à titre d'aide pour ses concitoyens.
<ul style="list-style-type: none"> - Maladies courantes, vaccinations 	<p>Les principales pathologies traitées sont celles touchant les enfants (bronchites, conjonctivites, paludisme..) et les maladies endémiques. Viennent ensuite les accidents traumatiques plus ou moins graves et pour finir le suivi des pathologies de la vieillesse.</p> <p>Un programme élargi de vaccination permet de vacciner tous les enfants de 0 à 1 an. Le lundi est la journée de vaccination au CSCOM. La vaccination est gratuite.</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Soins de santé maternelle et infantile, y compris la planification familiale 	<p>Il existe une maternité dans l'enceinte du CSCOM qui permet de prendre en charge les soins materno-infantiles. Son équipement est sommaire, quatre lits avec 2 matelas, une table de consultations qui sert aussi de table d'accouchements. Il y a un registre d'accouchements ainsi qu'un registre de Consultations Pré Natus (CPN). Des consultations de planning familial se tiennent régulièrement.</p> <p>Personnel :</p> <p>A la date du recueil, un remaniement des équipes du personnel est prévu à la maternité. La responsable de la maternité est rémunérée par l'état dans le cadre d'aide internationale pour les pays pauvres très endettés.</p>
<ul style="list-style-type: none"> - Education sanitaire 	<p>Les relais effectuent régulièrement des actions de sensibilisations sur les différents thèmes auxquels ils ont été formés.</p> <p>Chaque vendredi, des ateliers de lutte contre la malnutrition ont lieu au CSCOM. Les femmes sont satisfaites des ateliers.</p> <p>Cependant depuis que la distribution de compléments nutritionnels (don de l'Unicef aux CSCOM du cercle de Kati) a cessé, le taux de fréquentation a diminué.</p>

COHERENCE DES STRUCTURES MEDICALES FORMELLES ET INFORMELLES

<p>- Pertinence des services en ce qui concerne la quantité, le niveau technique et les problèmes de travail rencontrés par les soignants</p>	<p>Le centre répond aux exigences nationales d'un CSCOM. On note cependant des difficultés dans la répartition des charges de travail et du rôle de chacun au sein du centre.</p> <p>Les soignants pointent du doigt des difficultés de communication avec la population et les différents supérieurs hiérarchiques. Ces incompréhensions provoquent un manque de motivation du personnel.</p> <p>En cas d'absence du Dr Diarra, le centre se retrouve en difficulté, les autres membres de la structure devant assurer son rôle.</p>
<p>- Disponibilité des ressources nécessaires pour assurer des soins de santé adéquats</p>	<p>Le personnel est censé être disponible 24h sur 24h, à la maternité comme au centre de soins mais il y a parfois des moments d'absence.</p> <p>D'un point de vue matériel un CSCOM d'une telle zone pourrait prétendre à plus de ressources (laboratoire, échographe, etc.)</p>
<p>- Accessibilité des services (accessibilité géographique et abordabilité financière)</p>	<p>Le CSCOM est facilement accessible pour la population.</p> <p>Les prix sont abordables mais la population, peu sensibilisée, pratique souvent en premier lieu la médecine traditionnelle, ce qui provoque des complications parfois plus importantes à traiter.</p>
<p>- Qualité des soins de santé aux yeux des experts et de la population</p>	<p>Les soins fournis sont de qualité. La population considère le Dr Diarra et son équipe compétents.</p> <p>Toutefois, l'accueil du patient n'est pas toujours de qualité (insalubrité, absence de personnel, etc.)</p>
<p>- Participation de la population cible à la planification et la mise en œuvre</p>	<p>La structure est gérée par l'Association de Santé Communautaire (ASACO) (Association locale).</p> <p>Elle est composée de trois organes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le conseil d'administration (élu par l'assemblée générale pour une durée de trois ans) il est composé de deux membres de chaque village. Il a pour mission de : <ul style="list-style-type: none"> o Veiller au bon fonctionnement du CSCOM o Examiner et adopter les budgets programmes. o Définir les mécanismes locaux de contribution de la population. o Recruter, sur la base de contrat, le personnel nécessaire au fonctionnement. o Rendre compte à l'Assemblée générale de l'état de fonctionnement du centre. - Un comité de gestion qui veille à la bonne exécution des décisions du CA. - Un comité de surveillance chargé de contrôler les activités de tous les comités. - Direction technique : Assuré par un professionnel, le Dr Diarra, qui veille au bon fonctionnel du centre. Il a sous sa responsabilité le personnel du centre.

	<p>Le président du comité de gestion et conseil d'administration est Issa Souleymane Camara (223) 76 28 14 44</p> <p>La population de la commune est représentée à l'Assemblée générale.</p> <p>Légalement, la population doit participer au frais de fonctionnement du centre en payant des cartes d'adhésion à l'association. Ce système a été abandonné au profit d'une vente de ticket pour chaque consultation.</p> <p>Des relais communautaires participent à des actions de sensibilisations :</p> <p>On note un relais par quartier : Bourlay Sinaba, Nansa Koné, Lamba Koné et Bourlay Doumbia.</p> <p>Ils ont reçu une formation faite par le Dr Diarra sur la lutte contre la malnutrition, le planning familial, le paludisme, les maladies du péril fécal et les vaccinations.</p> <p>De plus, une convention d'assistance mutuelle entre la mairie et l'ASACO a été signée en décembre 2010. En résumé :</p> <p>La mairie s'engage à :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prévoir dans le budget annuel une subvention pour renouveler le gros matériel, contribuer à la prise en charge des salaires, financer des actions de formation continue, financer des moyens de lutte contre la vente illégale de médicaments. - Appuyer l'ASACO dans la mobilisation et la sensibilisation de la population, l'animation de session de rencontre du comité de gestion et la gestion du CSCOM <p>L'ASACO s'engage à :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prévoir un plan d'opération annuel - Entretien des infrastructures et renouveler le petit matériel - Etablir un rapport d'activité et un bilan financier chaque semestre - Affilier à l'INPS (Sécurité sociale) le personnel - Renouveler démocratiquement son bureau tous les 3 ans - Recevoir ou communiquer à la population toute information utile
<p>- Acceptation des services offerts de la part des utilisateurs</p>	<p>Le CSCOM est bien fréquenté.</p> <p>Sur l'année 2009, on a dénombré environ 30 CPN par mois et 20 accouchements.</p> <p>Concernant les consultations, le taux varie selon les saisons. En hivernage (juin à novembre), du fait d'un fort taux de paludisme, il peut y avoir en moyenne 75 consultations par mois contre 20 en saison sèche.</p>

<p>- Budget du centre : Schéma de répartition des dépenses</p>	<p>Les frais de fonctionnement en 2010 ont été répartis de la manière suivante :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Salaire du personnel : 48 % des dépenses • Frais des stratégies avancées : 17 % des dépenses • Frais de l'ambulance : 23 % des dépenses • Produits consommables : 11 % des dépenses • Frais des réunions : 2 % des dépenses <p>Le plan d'action 2011 prévoit d'intégrer des demandes de subventions pour des frais d'aménagement du centre.</p>
--	--

ACTIONS, DANS LE DOMAINE DE LA SANTE, DES ONG ET AUTRES ACTEURS LOCAUX ET INTERNATIONAUX SUR LA VILLE DE SIBY.	
<p>- Coopération décentralisée Mairie de Ramonville (France) Contact : joelle.boue@mairie_ramonville.fr</p> <p>Avec ses deux associations porteuses d'initiative du programme :</p> <p>- Regards Actions Mali (RAM) (France) (santé, éducation, formation) Contact : association@regardsactionmali.com</p> <p>- ACAD : Association de coopération entre acteurs de développement (France) Contact : acad.siege@gmail.com Tél : (33) (0) 5 34 40 85 06</p>	<p>Le programme 2007-2010 de coopération décentralisée a consisté à appuyer la collectivité de Siby dans sa gestion municipale, dans ses nouvelles compétences issues des lois de décentralisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conduite d'études et de réflexion sur l'aménagement rural du site et plus particulièrement de l'approvisionnement en eau potable et de l'assainissement. - Appui à la réalisation d'équipement d'eau potable (Adduction, forages, puits..), - Appui à la réalisation d'équipement d'assainissement (latrines, évacuations d'eaux usées) - Appui à la formation professionnelle et aux échanges des jeunes <p>L'association RAM apporte, depuis quelques années, un soutien au CSCOM :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Envoi de médicaments, réhabilitation du CSCOM en 2008. • Financement d'une formation de gestion pour l'ASACO. <p>ACAD a œuvré tout au long du programme, dans l'analyse diagnostic et dans l'accompagnement.</p>
<p>- Association MANDE (Mali-France) Président : Mr Souleymane Traoré Tél : (223) 78 74 33 00 00 33 6 20 37 19 64 sibysolo@yahoo.fr Association des ressortissants de Siby : Président : Baba Camara</p>	<p>Mandé est une fédération d'associations des ressortissants des villages du Mandé. L'association des ressortissants de Siby fait partie de cette fédération.</p> <p>Ils ont depuis toujours appuyé la ville dans le domaine de la santé. (médicaments, matériel, appui financier, etc.)</p>

<p>- Urgence Afrique (France) (santé, éducation, environnement, économie) olivier@urgenceafrique.com Tél : 33 (0)1 40 28 15 87</p>	<p>L'ONG finance depuis décembre 2010 le salaire d'un Infirmier Diplômé d'Etat. Celui-ci travaille à mi-temps au CSCOM et à mi-temps au village de Dioulafondo. De plus, l'ONG envoie régulièrement des volontaires de profession de santé au CSCOM comme appui technique à l'équipe du centre.</p>
<p>- Lyon Solidaire : (France) (santé, éducation, échange culturel) Tél : 00 33 6 74 68 751 contact@lyonsolidaire.com</p>	<p>L'association Lyon solidaire a envoyé pour une durée de neuf mois un volontaire. Il a pour mission :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le recensement des structures sanitaires de la commune en vue d'améliorer la coordination d'actions de formation et de sensibilisation sur la commune. - L'étude de faisabilité d'un projet de réseau de moto-ambulance.
<p>- CALAO (éducation, tourisme, sport) (France) Tél : 00 33 3 84 82 23 71 contact@calaoasso.org Administrateur (Mali) : Mr Traoré : (223) 78 74 33 00 En partenariat avec l'association Karamba Touré (Mali) asso.karambatoure@afribonemali.net Contact : Thérèse Touré Tél. : (223) 60 30 23 75</p>	<p>Pour sécuriser les activités escalade mises en place avec les jeunes de Siby, l'association a proposé aux moniteurs des formations de premier secours. Ces jeunes sont un soutien pour l'équipe du CSCOM en cas d'événements sur Siby.</p> <p>En 2009, CALAO a fourni une ambulance au CSCOM de Siby ainsi que du matériel médical. En 2010, l'association a envoyé le Dr Jacques Délémont pour former les ambulanciers.</p>
<p>- Plan International (Mali) (Protection de l'enfance : éducation, santé, eau et assainissement) Responsable Siby : Ballo Tel : (223) 79 36 36 98 Siège Plan à Bamako : (223) 20 22 40 40 Responsable national santé : Dr Sita</p>	<p>Dans le domaine de la santé les composantes clés sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Survie de l'enfant - Nutrition - Lutte contre le sida - Santé scolaire. <p>Plan International (Mali) fait donc intervenir des ONG partenaires pour les activités suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suivi de l'ASACO (aide financière) - Suivi du comité de gestion du CSCOM - Suivi du comité de gestion villageois - Suivi des ménages : Activités de visite à domicile (sensibilisation principales pathologies, vaccination, allaitement) <p>Activité de changement de comportement.</p> <p>A partir de janvier 2011, L'ONG compte inscrire davantage leurs programmes en s'alignant sur les activités de la commune.</p>

<ul style="list-style-type: none"> • ONG ASDAP (Association de Soutien au Développement des Activités des Population) (Mali) <p>Mahamane Zacka Ario MAIGA, Conseiller Communautaire ONG ASDAP Tel : (223) 76 39 17 00 / 66 96 98 52 Email : mazam07@yahoo.fr</p>	<p>Le conseiller communautaire travail à Siby sur le Programme Sante USAID/ Keneya Ciwara II, Le programme est surtout basé sur :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le renforcement des capacités des ASACO pour une bonne gestion du CSCOM, L'amélioration des services de qualité ; - La fréquentation du centre par les populations de l'aire, - La bonne collaboration ASACO-Mairie, - La formation et l'équipement des relais, la lutte contre les IST/VIH/SIDA dans les milieux à haut risque, etc.
<ul style="list-style-type: none"> - COFESFA (Mali) (Education, santé et assainissement) <p>Contact : Tel : 20 20 91 27 Email : cofesfa@afribone.net.ml Responsable de projet : Mme Daou</p>	<p>L'ONG a pour projet d'intervenir sur la commune dans le cadre d'un programme de santé communautaire de base de 2011 à 2013.</p> <p>Le programme s'articule sur quatre axes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formation du personnel technique et les relais • Hygiène et assainissement • Santé publique (infrastructures de bases, etc.) • Fonds de roulement pour les associations de femmes
<ul style="list-style-type: none"> • Autres ONG et institutions : 	<p>D'autres ONG interviennent de manière ponctuelle dans le cadre de programme sur tout le cercle de Kati. (Organisation pour la mise en valeur du fleuve Sénégal, Médecin Sans Frontière, etc.)</p> <p>De plus, l'UNICEF appui l'ASACO de manière ponctuelle dans l'approvisionnement en céréales enrichies en vue de lutter contre la malnutrition.</p>

LISTE DES BONNES PRATIQUES/PROBLEMATIQUES PRINCIPALES REPERTORIEES (NOTAMMENT EN MATIERE D'INFRASTRUCTURES DE BASE, ACCES AUX SOINS, RATIONALISATION DES STRUCTURES DE SANTE, COOPERATION ET COORDINATION ENTRE LES ONG ET ACTEURS LOCAUX ET INTERNATIONAUX)

1.	<p>Au CSCOM : (-) Communication entre les acteurs (Pas de réunions de services etc.)</p> <ul style="list-style-type: none"> o Accueil du patient (insalubrité, respect du malade, absence du personnel etc.) o Manque de matériel o Gestion des ressources humaines (Pas de contrat de travail, pas de planning etc.) o Motivation du personnel (pas de prime de garde, pas de contrat, salaire peu motivant etc.) <p>(+) Compétence de l'équipe aux yeux de la population Accessibilité du centre</p>
2.	<p>ASACO : (-) Manque de communication avec la population, avec le personnel. Faible application des lois sur les conditions de fonctionnalités des CSCOM (Décret 05-299/PRM du 28 juin 2005) et les conditions de transfert de compétences aux communes (Décret 02-314/PRM du 4 juin 2002)</p>
3.	<p>POPULATION : (-) Appui communautaire insuffisant. (La population ne joue pas un rôle assez important dans le financement de la structure.)</p>
4.	<p>PHARMACIE : (-) Pas de lutte contre la vente illégale de médicaments, Pas de contrôle de la légalité des dépôts de pharmacie privée ni de la bonne distribution des médicaments. (+) Disponibilité des traitements. Disponibilité des médicaments.</p>
5.	<p>SANTE SCOLAIRE : (-) Peu de mesure pour la santé scolaire (Pas d'infirmerie à l'école principale, peu d'actions de sensibilisations à la santé.)</p>

IDEES D' ACTIONS POSSIBLES POUR Y REMEDIER

1.	<p>Mise en place des cartes d'adhésion : moyen de plus impliquer la population. Ce système serait un devoir mais aussi un droit de contrôle, d'exigence pour les adhérents. Cette action implique un grand travail préalable de communication et d'échange entre tous les acteurs ainsi que des formations complémentaires pour le comité de gestion du CSCOM afin de favoriser une transparence maximale.</p>
2.	<p>Augmenter les échanges entre les acteurs à travers des rencontres régulières.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réunions de personnel au CSCOM • Rencontre entre l'ASACO et la population (Assemblées villageoises) • Augmenter le nombre d'interventions des relais communautaires auprès de la population (sensibilisation mais aussi droits et devoirs de la population envers le CSCOM) • Assises des ONG travaillant pour le CSCOM de Siby
3.	<p>Coordonner les dons des ONG afin d'apporter du matériel ciblé et nécessaire. Inciter les ONG à consulter le plan d'action 2011 de l'ASACO.</p>
4.	<p>Appliquer les lois qui existent sur les conditions de fonctionnalités des CSCOM. (Rapports d'activités, budget prévisionnels, plan d'action précis et diffusé.) Mettre en place des contrats de travail pour le personnel du CSCOM Favoriser leur motivation par la mise en place de primes, organiser des gardes.</p>
5.	<p>Formation des relais communautaires pour leurs interventions auprès de la population. Favoriser leur motivation en réduisant les coûts de santé pour leur famille par exemple.</p>
6.	<p>Favoriser la lutte contre l'automédication et la vente illégale de médicaments. (Formation des gérants</p>
7.	<p>Actions de sensibilisation en milieu scolaire. Inclure une prise en charge des enfants malades</p>

5) DONNEES VILLAGE PAR VILLAGE

A. Est de la commune :

NOM DU VILLAGE	KAMALE KAKELE
-----------------------	----------------------

DONNEES GENERALES SUR LE VILLAGE	
- Situation géographique, accès et transports	Le village dépend de la commune de Siby, il se divise en deux quartiers : Kamalé Saba et kamalé. Le quartier de Kakélé dépend de l'aire de santé du CSCOM de Siby, tandis que le quartier de Saba dépend du CSCOM de Djoliba.
- Population	870 habitants
- Situation économique	Le village possède 4 commerces et un restaurant.
- Structure politique	Pas de structure politique. Le chef de village joue le rôle d'autorité.
- Infrastructures du village autres que sanitaires (écoles, etc.)	L'école accueille les étudiants jusqu'au second cycle.

DONNEES SANITAIRES SUR LE VILLAGE	
- Approvisionnement en eau potable et assainissement	Le village compte trois pompes forage. Celles-ci sont accessibles gratuitement.
- Structures médicales formelles et informelles (domaines de soin, état des bâtiments, capacités humaines et matérielles, répartition des tâches et fonctions, approvisionnement en médicaments)	<p>L'itinéraire thérapeutique est similaire aux autres villages : Visite chez le tradithérapeute puis vers le centre de santé du village. Si le centre ne peut traiter les patients, ils sont transférés au CSCOM de Siby.</p> <p>La structure sanitaire qui existe au village est une maternité-centre de soins.</p> <p>Elle a ouvert ses portes en 2009. Sa construction a été financée par l'ONG COFESFA (Mali) et les villageois ont participé à la construction.</p> <p>Le bâtiment est équipé en panneaux solaires qui permettent un éclairage continu de nuit. Cependant, ils manquent de puissance pour alimenter les ventilateurs installés. Il n'y a pas de frigidaire dans le centre.</p> <p>La maternité n'est pas équipée d'accès à l'eau, il faut aller puiser l'eau dans le forage du village.</p> <p>Le bâtiment compte une salle d'accouchement, une salle de soins, une salle de repos, une pharmacie. Deux bureaux, un pour la matrone, un pour l'infirmière.</p> <p>Toute la structure a été équipée entièrement par l'ONG à son ouverture. Le matériel de contrôle, de suivi est en bon état malgré des petits signes de vieillesse.</p>

	<p>Personnel :</p> <p>Infirmière : Fatoumata Diallo Elle a un diplôme d’infirmière de premier cycle. Elle travaille depuis un an dans la structure. Elle s’occupe des consultations et des actions de sensibilisation.</p> <p>Pharmacien : Seydou Keita (73 49 63 64) Il a été formé à Bamako pendant trois ans. Il suit régulièrement des formations continues proposées par l’ONG. Il est chargé de gérer le stock de médicament, l’approvisionnement et la distribution.</p> <p>Aide-soignant : Bernard Traoré (78 13 04 35) Il a toujours travaillé sur le village. Il a exercé dans l’ancien bâtiment. Son diplôme date de 1987. Depuis il a reçu régulièrement des formations par l’ONG. Il s’occupe des soins et remplace l’infirmière en cas d’absence.</p> <p>Matrone : Noumakéné Diarra Elle a été formée en 1987 à Kati. Elle travaille sur Kamalé depuis 1995. Elle reçoit régulièrement des formations par l’ONG.</p> <p>La tarification en vigueur au centre est la suivante : CPN : 600 F CFA/ par consultations Consultation : 300 Francs CFA Soins : 200 Francs CFA Les médicaments sont vendus au prix d’achat sur Bamako. Les soins sont gratuits pour les enfants qui viennent au centre en passant par l’école.</p> <p>Un rapport d’activité est envoyé à l’ONG tous les trois mois.</p>
- Maladies courantes, vaccinations	<p>Les pathologies rencontrées sont les mêmes que l’ensemble de la zone (paludisme, péril fécal, accidents traumatiques, etc.) Un responsable du programme national de stratégie avancé pour la vaccination vient de manière régulière au village pour vacciner les enfants de 0 à 1 an.</p>
- Soins de santé maternelle et infantile, y compris la planification familiale	<p>Les accouchements sont estimés à 10 par mois, une dizaine de consultations par jour. Il existe un bon taux de CPN.</p>
- Education sanitaire	<p>Les relais font régulièrement des actions de sensibilisation auprès des villageois. De plus, le personnel soignant du centre renforce ces actions de manière quotidienne.</p>

COHERENCE DES STRUCTURES MEDICALES FORMELLES ET INFORMELLES	
- Disponibilité des ressources nécessaires pour assurer des soins de santé adéquats	Les ressources sont disponibles 24h sur 24 avec un système de garde entre les différents membres du personnel. Le centre est bien équipé.
- Accessibilité des services (accessibilité géographique et abordabilité)	La structure est située dans le centre du village et est accessible à tous. Elle accueille des patients venant des villages environnants : Faraba, Djissoumabougou, Tenabougou Le CSCOM de Siby est bien accessible car il se situe à 5 kilomètres de route goudronnée. Les Sotramas (bus locaux) desservent régulièrement le village. Il existe une moto-ambulance qui permet les transferts.
- Participation de la population cible à la planification et la mise en œuvre	Il existe deux relais communautaires : Djibri Keita et Lamin Keita. Ils ont reçu la même formation que les relais de l'aire de santé. La structure est gérée par un comité de gestion santé. Il est chargé de gérer le budget de fonctionnement. Le personnel est rémunéré par une caisse mise en place par les villageois. La tarification des actes ne suffit pas à payer tous les frais. Le bureau compte quatre membres, le président est Lamin Keita.

ACTIONS DES ONG ET AUTRES ACTEURS LOCAUX ET INTERNATIONAUX	
- ONG COFESFA (Mali) Contact : Responsable projet : Fatim Daou (76 45 49 06) Email : cofesfa@afribone.net.ml	Financement de la maternité en collaboration avec la fondation Raoul Follereau.
- Coopération décentralisée Mairie de Ramonville (France)	La mairie de Ramonville a équipé le village de la pompe forage en 2009.

LISTE DES BONNES PRATIQUES/PROBLEMATIQUES PRINCIPALES REPERTORIEES (NOTAMMENT EN MATIERE D'INFRASTRUCTURES DE BASE, ACCES AUX SOINS, RATIONALISATION DES STRUCTURES DE SANTE, COOPERATION ET COORDINATION ENTRE LES ONG ET ACTEURS LOCAUX ET INTERNATIONAUX)	
1.	(-) Le personnel rencontré s'inquiète pour le paiement de leur salaire à long terme. Les villageois ne voudront ou ne pourront pas payer indéfiniment les salaires. L'activité du centre ne suffit pas à payer les salaires. Ils souhaiteraient avoir des conseils de gestion.
2.	(+) La fréquentation du centre est bonne mais varie beaucoup selon les saisons.

IDEES D'ACTIONS POSSIBLES POUR Y REMEDIER	
1.	Formation du comité de gestion

NOM DU VILLAGE**KALAYA****DONNEES GENERALES SUR LE VILLAGE**

- Situation géographique, accès et transports	Kalaya se situe au sud-est de la commune, il est difficilement accessible depuis Siby car le chemin qui mène au village est peu praticable.
- Population	600 habitants.
- Situation économique	Zone rurale, la population vit principalement des cultures agricoles. Il n'existe pas de commerce d'alimentation. Il n'y a pas de commerce.
- Structure politique	Pas de structure politique. Le chef de village joue le rôle d'autorité.
- Infrastructures du village autres que sanitaires (écoles, etc.)	Il n'y a pas d'autre infrastructure dans le village.

DONNEES SANITAIRES SUR LE VILLAGE

- Approvisionnement en eau potable et assainissement	<p>Il existe un forage collectif à pompe profond de 40 mètres. L'accès à l'eau du forage est payant (prix de 10 Francs CFA pour 20L). La distribution se fait deux fois par jour avec un comité chargé de la gestion du forage. Ce comité a été mis en place suite à l'installation de la pompe, il est composé de villageois.</p> <p>L'argent récolté est mis dans une caisse commune pour le village et permet d'entretenir le forage. Le fait de rendre la consommation de l'eau du forage payante amène certaines familles avec peu de moyen à boire l'eau du puit (eau qui est une source potentielle de maladie)</p>
- Structures médicales formelles et informelles (domaines de soin, état des bâtiments, capacités humaines et matérielles, répartition des tâches et fonctions, approvisionnement en médicaments)	<p>Itinéraire thérapeutique :</p> <p>Il y a plusieurs tradithérapeutes sur le village. La population fait appel aux deux types de médecines. Ils vont chez le tradithérapeute dans un premier temps et se rendent au CSCOM si la situation se complique.</p> <p>Il n'y a pas de structure sanitaire sur le village.</p>
- Maladies courantes, vaccinations	<p>Les pathologies rencontrées sont les mêmes que l'ensemble de la zone. (maladies endémiques, péril fécal, accidents traumatiques, etc.)</p> <p>Un responsable du Programme Elargi de Vaccination vient régulièrement au village pour vacciner les enfants de 0 à 1 an.</p>
- Soins de santé maternelle et infantile, y compris la planification familiale	<p>Il n'y a pas de prise en charge materno infantile.</p> <p>Il existe une maternité à Seleya, mais les femmes ne la fréquentent pas, elles préfèrent se faire transférer sur Siby</p>

- Education sanitaire	Les relais communautaires organisent une fois par mois des actions de sensibilisation sur les thèmes auxquels ils ont été formés. Ils participent aux campagnes de distribution de traitements vermifuges. Ainsi que lors des Programme Elargi de Vaccination. Le relais est chargé de transférer sur Siby les patients ayant besoin de soins.
-----------------------	---

COHERENCE DES STRUCTURES MEDICALES FORMELLES ET INFORMELLES	
- Disponibilité des ressources nécessaires pour assurer des soins de santé adéquats	Il n'y a aucune ressource nécessaire pour assurer des soins.
- Accessibilité des services (accessibilité géographique et abordabilité)	Le village se situe à 5 kilomètres du CSCOM de Siby. Il n'y a pas de dispensaire entre les deux. L'accessibilité n'est pas optimale : 2,5 kilomètres de goudron et 2,5 kilomètres de piste non aplanie. L'accès en 4x4 est difficile. Les gens se rendent au CSCOM, selon leurs moyens à pied, en charrette, à vélo ou en moto. Il n'existe pas de moyen de locomotion pour évacuer les blessés vers Siby.
- Qualité des soins de santé aux yeux des experts et de la population	La population est satisfaite du CSCOM. Les relais regrettent un manque de retour d'informations de la part du CSCOM quant à la prise en charge de leurs patients.
- Participation de la population cible à la planification et la mise en œuvre	Relais communautaires : Amadou Traoré et Nanténé Camara (78 59 91 50). Ils ont reçus une formation au CSCOM par le Dr Diarra, il y a 2 ans sur les thèmes suivants : Planification familiale, paludisme, hygiène, diarrhée, malnutrition. Ils ne font aucun soin médical, pas d'injection. Ils parlent, lisent, écrivent en Bambara. Ils ne parlent pas d'autres langues. Ils font le travail de manière bénévole. Toutes les actions sont répertoriées sur un cahier qu'ils retournent parfois au CSCOM.

ACTIONS DES ONG ET AUTRES ACTEURS LOCAUX ET INTERNATIONAUX	
- Groupement des anciens du village	Il existe le groupement des anciens du village qui gère une caisse commune. Celle-ci est utilisée en cas de nécessité dans différents domaines.
- Coopération décentralisée Mairie de Ramonville (France)	La mairie de Ramonville a équipé le village de la pompe forage en 2009.

LISTE DES BONNES PRATIQUES/PROBLEMATIQUES PRINCIPALES REPERTORIEES (NOTAMMENT EN MATIERE D'INFRASTRUCTURES DE BASE, ACCES AUX SOINS, RATIONALISATION DES STRUCTURES DE SANTE, COOPERATION ET COORDINATION ENTRE LES ONG ET ACTEURS LOCAUX ET INTERNATIONAUX)	
1.	(-) Déplacements des malades.
2.	(+) Actions de sensibilisation répertoriées sur un cahier qu'ils retournent parfois au CSCOM.
3.	(-) Manque de formation des relais.

IDEES D' ACTIONS POSSIBLES POUR Y REMEDIER	
1.	Formation des relais
2.	Mise en place d'une fiche de suivi simplifié de la part du CSCOM pour les relais ayant recommandé un patient.

NOM DU VILLAGE**TENEYA****DONNEES GENERALES SUR LE VILLAGE**

- Situation géographique, accès et transports	Le village de Ténéya est situé au sud-est de la commune de Siby. Le village est divisé en 6 quartiers relativement bien concentrés. Il est accessible grâce à une piste de terre. Il n'y a pas de réseau de transport, seul des sotramas circulent le samedi jour de marché à Siby.
- Population	Teneya compte 812 habitants répartis dans 32 foyers.
- Situation économique	Le village compte une boutique et des petits commerces de femmes. Un campement touristique est en construction,
- Structure politique	Pas de structure politique
- Infrastructures du village autres que sanitaires (écoles, etc.)	Il y a une école de premier cycle, les élèves du second cycle se rendent à Kongola ou Siby. Le jardin d'enfants n'est pas fonctionnel. Il y a une salle de jeunes et une case destinée au projet de « La maison du karité », avec la mise en place d'un moulin pour venir en aide aux femmes.

DONNEES SANITAIRES SUR LE VILLAGE

- Approvisionnement en eau potable et assainissement	L'adduction en eau potable est permise par un forage, accessible à tous, et trois grands puits.
- Structures médicales formelles et informelles (domaines de soin, état des bâtiments, capacités humaines et matérielles, répartition des tâches et fonctions, approvisionnement en médicaments)	<p>Itinéraire thérapeutique :</p> <p>Les gens se rendent au CSCOM par leurs propres moyens, ils ne consultent pas ailleurs. Les femmes accouchent sur Siby, en cas d'urgence des accoucheuses traditionnelles effectuent les accouchements sur place.</p> <p>Structure sanitaire :</p> <p>Il existe une maternité construite en 1996 par une ONG allemande. Il n'y a pas de personnel pour le faire fonctionner. Les différentes matrones qui ont travaillées jusqu'à maintenant ne sont pas resté car leurs salaires n'étaient pas réguliers.</p> <p>Il y a un manque de matériel dans le centre. (Pas de tensiomètre, balance non fonctionnelle, etc.)</p> <p>Personnel :</p> <p>Le village possède deux relais volontaires : Bourley Camara (70 18 45 92) et Nantené Camara. Ils ne parlent pas français, ils savent lire et écrire le bambara. Ils ont reçus la même formation que les autres relais de l'aire de santé. Au cours de cette formation ils ont reçus un cahier de boites à images pour leurs sensibilisations.</p>

- Maladies courantes, vaccinations	Les pathologies rencontrées sont les mêmes que l'ensemble de la zone. (paludisme, péril fécal, accidents traumatiques, etc.) Un responsable du Programme élargi de vaccination vient régulièrement au village pour vacciner les enfants de 0 à 1 an.
- Soins de santé maternelle et infantile, y compris la planification familiale	Il n'y a pas de prise en charge de la santé materno-infantile au village.
- Education sanitaire	Les relais communautaires ne font pas d'actions de sensibilisations précises mais plutôt un travail de tous les jours, par des visites dans les foyers.

COHERENCE DES STRUCTURES MEDICALES FORMELLES ET INFORMELLES

- Disponibilité des ressources nécessaires pour assurer des soins de santé adéquats	Aucune ressource de soins disponible
- Accessibilité des services (accessibilité géographique et abordabilité)	Le CSCOM se situe à 7 kilomètres de piste.
- Participation de la population cible à la planification et la mise en œuvre	Il existe un comité de gestion santé, ils sont chargés de gérer la structure sanitaire.

ACTIONS DES ONG ET AUTRES ACTEURS LOCAUX ET INTERNATIONAUX

- Associations locales :	Il existe une association des jeunes qui possède un centre culturel. Il existe quelques groupements de femmes qui proposent des services payants en vue de payer des engrais pour enrichir les sols. Il existe une coopérative des femmes qui travaille sur le projet « la maison du karité ». Il n'y a pas d'associations des ressortissants de Teneya mais ils aident le village en cas de besoins.
- COFESFA (Mali) (Education, santé et assainissement) Contact : Tel : 20 20 91 27 Email : cofesfa@afribone.net.ml Responsable de projet : Mme Daou	L'ONG a pour projet d'intervenir dans le village dans le cadre d'un programme de santé communautaire de base de 2011 à 2013. Le programme s'articule sur quatre axes : <ul style="list-style-type: none"> • Formation du personnel technique et les relais • Hygiène et assainissement • Santé publique (infrastructures de bases, etc.) • Fonds de roulement pour les associations de femmes Nous n'avons pas obtenu d'informations complémentaires à la date du recueil.
- CALAO (éducation, tourisme, sport) (France) En partenariat avec l'association Karamba Touré	Appui les initiatives des jeunes du village. Ils effectuent aussi des actions de sensibilisations santé dans l'école avec des supports pédagogiques.

LISTE DES BONNES PRATIQUES/PROBLEMATIQUES PRINCIPALES REPERTORIEES (NOTAMMENT EN MATIERE D'INFRASTRUCTURES DE BASE, ACCES AUX SOINS, RATIONALISATION DES STRUCTURES DE SANTE, COOPERATION ET COORDINATION ENTRE LES ONG ET ACTEURS LOCAUX ET INTERNATIONAUX)

1.	(+) Les relais ont observés une amélioration des comportements depuis leurs interventions.
2.	(-) Difficulté de déplacement
3.	(-) Pas de personnel malgré une structure en place.

IDEES D' ACTIONS POSSIBLES POUR Y REMEDIER

1.	La mise en place d'une matrone dans la structure. Formation d'une femme du village (solution proposée par le comité de gestion santé.)
2.	Formation complémentaires des relais. Les encourager dans leurs actions.



NOM DU VILLAGE	NIAMBALY
-----------------------	-----------------

DONNEES GENERALES SUR LE VILLAGE	
- Situation géographique, accès et transports	Le village est à 2 kilomètres du dispensaire de Kongola et 6 kilomètres de Siby. La piste est bonne jusque Kongola et devient moins praticable jusque Niambaly. Les déplacements se font en moto, vélo ou à pied.
- Population	270 habitants.
- Situation économique	Il n'existe pas de commerce d'alimentation, il existe un moulin payant.
- Structure politique	Aucune structure politique étatique.
- Infrastructures du village autres que sanitaires (écoles, etc.)	Il n'y a pas d'école, les enfants vont sur Kongola .

DONNEES SANITAIRES SUR LE VILLAGE	
- Approvisionnement en eau potable et assainissement	Il existe un forage accessible pour tous. Il existe un comité de gestion chargé de l'entretien des points d'eau. Ce comité a été formé lors du projet d'adduction d'eau de Ramonville.
- Structures médicales formelles et informelles (domaines de soin, état des bâtiments, capacités humaines et matérielles, répartition des tâches et fonctions, approvisionnement en médicaments)	<p>L'itinéraire thérapeutique</p> <p>Il est similaire aux autres villages : Visite chez le tradithérapeute, si le cas se complique les malades demandent conseil au relais ou consultent sur le dispensaire de Kongola à 2 kilomètres. Si le cas est trop compliqué, il est évacué sur Siby.</p> <p>Il n'existe pas de structure sanitaire sur le village. Les relais n'ont pas de matériel à disposition si ce n'est la boîte à image reçue lors de leur formation.</p>
- Maladies courantes, vaccinations	<p>Les pathologies rencontrées sont les mêmes que l'ensemble de la zone (paludisme, péril fécal, accidents traumatiques...)</p> <p>Un responsable du Programme national de vaccination élargi vient de manière régulière au village pour vacciner les enfants de 0 à 1 an.</p>
- Soins de santé maternelle et infantile, y compris la planification familiale	<p>Aucune prise en charge materno-infantile dans le village</p> <p>Tous les problèmes qui tournent autour de la grossesse et des pathologies sont évacués vers Kongola .</p>
- Education sanitaire	Mes relais organisent des causeries mensuelles sur les CPN, les vaccinations, l'hygiène, l'eau, lutte contre les moustiques

COHERENCE DES STRUCTURES MEDICALES FORMELLES ET INFORMELLES	
- Disponibilité des ressources nécessaires pour assurer des soins de santé adéquats	Aucune ressource de soins disponibles au village.
- Accessibilité des services (accessibilité géographique et abordabilité)	Le CSCOM se situe à neuf kilomètres de chemin.
- Qualité des soins de santé aux yeux des experts et de la population	La population est satisfaite du CSCOM.
- Participation de la population cible à la planification et la mise en œuvre	Relais communautaires Fousine Camara et Assetou Camara (223 75 29 21 30). Ils ont reçu la formation commune à tous les relais communautaires au CSCOM de Siby. Ils ont aussi reçus des formations par l'association Plan International autour des thèmes de la petite enfance (nutrition, hygiène.). Ils ne font aucun soin. Ils parlent, lisent et écrivent Bambara.

ACTIONS DES ONG ET AUTRES ACTEURS LOCAUX ET INTERNATIONAUX	
- ONG Plan international (Protection de l'enfance) (Mali) Balo (Responsable Siby) (223) 79 36 36 98	Appui les relais dans leurs actions de sensibilisation. Etude d'évaluation annuelle du changement de comportement de la part de la population.
- Coopération décentralisée Mairie de Ramonville (France)	La mairie de Ramonville a équipé le village de la pompe forage en 2009.

LISTE DES BONNES PRATIQUES/PROBLEMATIQUES PRINCIPALES REPERTORIEES (NOTAMMENT EN MATIERE D'INFRASTRUCTURES DE BASE, ACCES AUX SOINS, RATIONALISATION DES STRUCTURES DE SANTE, COOPERATION ET COORDINATION ENTRE LES ONG ET ACTEURS LOCAUX ET INTERNATIONAUX)	
1.	(-) Formation des relais
2.	(-) Absence de structures. Difficulté d'accès.

IDEES D' ACTIONS POSSIBLES POUR Y REMEDIER	
1.	Formation des relais
2.	Etude sur un réseau de moto ambulances.

B. Sud de l'aire de santé

NOM DU VILLAGE	KONGOLA
-----------------------	----------------

DONNEES GENERALES SUR LE VILLAGE	
- Situation géographique, accès et transports	Le village se situe à 5 kilomètres de Siby. La piste est en bon état et permet de circuler facilement. Des sotrama passent de manière régulière sur Kongola car le village se situe sur la piste reliant Siby – Bancoumana.
- Population	1166 habitants
- Situation économique	Zone rurale, la population vit des cultures agricoles. Il n'existe pas d'alimentation ou autre commerce. Une antenne de la coopérative des femmes de la commune de Siby est présente sur Kongola .
- Structure politique	Pas de structure politique.
- Infrastructures du village autres que sanitaires (écoles, etc.)	L'école peut accueillir jusqu'en neuvième année. Il existe aussi un jardin d'enfant.

DONNEES SANITAIRES SUR LE VILLAGE	
- Approvisionnement en eau potable et assainissement	Il y a trois forages ouverts à tous.
- Structures médicales formelles et informelles (domaines de soin, état des bâtiments, capacités humaines et matérielles, répartition des tâches et fonctions, approvisionnement en médicaments)	<p>L'itinéraire thérapeutique est similaire aux autres villages : Visite chez le tradithérapeute puis vers la structure d'accueil médical.</p> <p>Les transferts de malade se font en moto ou voiture pour ceux qui en ont la possibilité. Sinon l'infirmier fait appel à l'ambulance de Siby pour des transferts plus importants.</p> <p>Structure :</p> <p>Kongola possède une maternité-centre de soins. Cette structure a ouvert ses portes en 2008. Elle a remplacé une maternité faite en banco.</p> <p>Elle accueille des patients venus des villages environnants : Sekendeni, Makandiana, Djaneli, Kalaya, Niambaly.</p> <p>La construction du bâtiment a été financée par l'association française SOLIDD en collaboration avec l'association des ressortissants de Kongola .</p> <p>La structure est alimentée en eau par une cuve installée sur le toit. La cuve est remplie par les dames du village de manière régulière.</p> <p>Il existe une alimentation électrique par panneaux solaires. L'alimentation semble limitée car les batteries ne permettent pas de maintenir assez d'éclairage pour toute la nuit.</p> <p>La structure compte plusieurs salles : un bureau pour l'infirmier et un pour la matrone. Il y a aussi une salle d'accouchement, une salle de repos, suite de couche. Pour finir, il existe une pharmacie.</p>

	<p>La structure est bien équipée en matériel de contrôle, de suivi et d'hygiène. Mais certains outils de fonctionnement montrent des signes de vieillesse.</p> <p>Le personnel :</p> <p>- Technicien de santé</p> <p>Le centre est tenu par Sékou Keita (223 78 69 31 24), technicien de santé publique. Il a reçu une formation de 3 ans sur Bamako, formation qui s'est terminée en 2008. Il n'a pas eu de formation continue depuis. Il a cependant, à sa sortie d'école, travaillé au CSCOM de Siby pendant quelques mois. Il a été embauché et est rémunéré par le comité de gestion du centre. Il s'occupe à la fois des consultations et des soins au sein du centre. C'est le seul dans le centre apte à gérer les cas importants.</p> <p>Il parle et écrit le français et le bambara. Il loge dans l'enceinte du bâtiment de façon à pouvoir répondre à la demande nuit et jour.</p> <p>- Matrone :</p> <p>La matrone a été formée sur Bamako pendant 6 mois. Cette formation date de 1998, il n'y a pas eu de recyclage depuis. Elle est embauchée par le comité de gestion.</p> <p>- Pharmacien :</p> <p>Le pharmacien a dans un premier temps travaillé bénévolement pour aider l'infirmier. Il gère les stocks de médicaments et se charge de la distribution sur prescription. Son approvisionnement se fait sur Bamako. Il n'a pas reçu de formation particulière sur les médicaments.</p> <p>La tarification au sein du centre est la suivante :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accouchements : 3000 Francs CFA • Consultations : 400 Francs CFA (valable une semaine), • CPN : 1200 Francs CFA • Le soin 200 Francs CFA • Les pansements sont au prix de 500 Francs CFA (+ achat du matériel) <p>Les médicaments sont 1,5 fois plus chers qu'à l'achat. La différence est mise dans la caisse du centre.</p> <p>Le budget annuel du centre sur l'année 2009 est de 550 000 fcfa.</p> <p>Selon les statistiques sur l'année 2009, il y a eu, en moyenne 100 consultations par mois en période d'hivernage contre 40 en saison sèche.</p> <p>Le bâtiment vient d'être équipé d'une voiture ambulance (modèle Peugeot 405), grâce à l'aide d'un ressortissant du village.</p>
<p>- Maladies courantes, vaccinations</p>	<p>Les principales pathologies traitées sont les pathologies infantiles (bronchites, conjonctivites, paludisme..). Ensuite viennent les blessures plus ou moins grave et pour finir le suivi des pathologies de la vieillesse.</p>
<p>- Soins de santé maternelle et infantile, y compris la planification familiale</p>	<p>En moyenne il y a 13 accouchements pas mois et 3 CPN.</p>

- Education sanitaire	<p>Les relais se chargent de la distribution des médicaments anti helminthes. Ils organisent mensuellement des ateliers de sensibilisation sur différents thèmes.</p> <p>De plus, Karounga Koné est aussi agent de déclaration de décès et naissance.</p>
-----------------------	---

COHERENCE DES STRUCTURES MEDICALES FORMELLES ET INFORMELLES	
- Disponibilité des ressources nécessaires pour assurer des soins de santé adéquats	<p>Le centre est bien équipé en matériel.</p> <p>Il semble qu'il y est des problèmes de permanence pour l'infirmière. Celle-ci se fait remplacer par l'aider soignant ce qui peut poser problème pour une prise en charge de qualité.</p>
- Accessibilité des services (accessibilité géographique et abordabilité)	Le centre est accessible géographiquement car situé au centre du village. Les prix restent abordables pour la population.
- Qualité des soins de santé aux yeux des experts et de la population	Soins de qualité dans un environnement propre.
- Participation de la population cible à la planification et la mise en œuvre	<p>Relais communautaires: Karounga Koné (77 84 05 31) et Nan Traoré.</p> <p>Ils ont reçu la même formation que les autres relais de la commune. Formation effectuée il y a deux ans par le Dr Diarra.</p> <p>Suite à la construction du bâtiment, s'est constitué un comité de gestion santé. Ils sont chargés de gérer les frais de fonctionnement de la structure. Ce comité est composé de villageois.</p>

ACTIONS DES ONG ET AUTRES ACTEURS LOCAUX ET INTERNATIONAUX	
- ONG SOLIDD (France) Guy Chabot (0033 3 81 9275 25) asso.solidd@yahoo.fr	<p>Association française qui a financé la construction du centre.</p> <p>Ils effectuent un travail de suivi régulier.</p>
- Association des ressortissants de Kongola	Ils ont participé au frais de construction de la structure.
- ONG Plan international	Agit sur Kongola dans le domaine de l'éducation.
- Coopération décentralisée Mairie de Ramonville (France)	La mairie de Ramonville a équipé le village de la pompe forage en 2009.

LISTE DES BONNES PRATIQUES/PROBLEMATIQUES PRINCIPALES REPERTORIEES (NOTAMMENT EN MATIERE D'INFRASTRUCTURES DE BASE, ACCES AUX SOINS, RATIONALISATION DES STRUCTURES DE SANTE, COOPERATION ET COORDINATION ENTRE LES ONG ET ACTEURS LOCAUX ET INTERNATIONAUX)	
1.	(-) Le personnel rencontré fait ressortir un problème de charge de travail. En effet, l'infirmier est seul à gérer la structure ce qui ne lui laisse pas beaucoup de temps.
2.	(-) Pas d'électricité et d'accès à l'eau courante dans la structure
3.	(+) Etat de la structure, Compétence du personnel. Comité de gestion

IDEES D' ACTIONS POSSIBLES POUR Y REMEDIER	
1.	Organiser le temps de travail.

NOM DU VILLAGE**MAKANDIANA****DONNEES GENERALES SUR LE VILLAGE**

- Situation géographique, accès et transports	Makandiana est situé sur la route de Karan au sud de la commune de Siby. La piste d'accès au village est en bon état. Il n'y a pas de transport prévu pour aller au village, cependant des sotramas circulent le samedi, jour de marché à Siby.
- Population	Le village compte environ 1200 habitants.
- Situation économique	Les gens vivent principalement de l'agriculture. Il y a trois commerces, une boulangerie et une pâtisserie.
- Structure politique	Il n'y a pas de structure politique au sein du village, le chef de village joue le rôle d'autorité au village.
- Infrastructures du village autres que sanitaires (écoles, etc.)	Il y a une école qui accueille jusqu'au premier cycle. Les élèves du second cycle vont sur Kongola et les élèves du lycée à Siby Il existe un bureau de caisse d'épargne et de micro crédit. Il y a une mosquée. Il y a trois petits commerces ainsi qu'une boulangerie et une pâtisserie. Un projet d'électrification du village est en cours.

DONNEES SANITAIRES SUR LE VILLAGE

- Approvisionnement en eau potable et assainissement	L'adduction en eau potable est possible grâce à quatre forages et deux puits à grand diamètres.
- Structures médicales formelles et informelles (domaines de soin, état des bâtiments, capacités humaines et matérielles, répartition des tâches et fonctions, approvisionnement en médicaments)	<p>Structure :</p> <p>La maternité de Makandiana a été construite en 1998 grâce au projet de l'ONG 3AG. Le bâtiment est en banco, il est en mauvais état général (trou dans la tôle, fissures au mur). Il n'y a plus d'électricité.</p> <p>Le matériel à disposition est limité, pas de balance, peu de matelas.</p> <p>La construction d'un nouveau bâtiment est prévue en janvier 2011, grâce à l'appui de l'association Lyon Solidaire. Le bâtiment sera équipé en matériel nécessaire au suivi de la grossesse et la prise en charge de la femme enceinte.</p> <p>Il sera aussi équipé du matériel nécessaire pour soigner les malades sur prescription médicale.</p> <p>Personnel :</p> <p>Matronne : Mama Camara</p> <p>Elle a été formée en même temps que la construction du bâtiment sur Bamako pendant six mois. Elle n'a pas reçu de formation depuis, hormis le passage de deux infirmières de Lyon Solidaire en 2009 qui ont sensibilisé à l'importance d'un cahier de suivi et l'utilisation de la moto-ambulance pour les CPN.</p>

	<p>Une formation diplômante, pour la matrone du centre, de six mois sur Bamako débutera en janvier 2011 avant l'ouverture de la nouvelle structure.</p> <p>Une moto-ambulance est à disposition des villageois pour transférer les malades vers le CSCOM de Siby.</p> <p>La tarification est de 1000 FCFA par déplacement.</p>
- Maladies courantes, vaccinations	Les maladies courantes sont similaires à celles de la zone.
- Soins de santé maternelle et infantile, y compris la planification familiale	<p>Les accouchements sont pris en charge dans la maternité. Les femmes se rendent, avec la moto ambulance, sur Siby chaque mercredi au CSCOM pour les CPN.</p> <p>Il y a eu environs 20 femmes suivies en 2009 et 25 accouchements.</p>
- Education sanitaire	Les relais organisent des actions de sensibilisations auprès des villageois.

COHERENCE DES STRUCTURES MEDICALES FORMELLES ET INFORMELLES

- Disponibilité des ressources nécessaires pour assurer des soins de santé adéquats	<p>Les ressources actuelles disponibles ne permettent pas une prise en charge adéquate de la femme enceinte. La moto-ambulance à disposition des villageois permet tout de même de transférer la femme en cas d'urgence.</p> <p>La nouvelle maternité permettra de répondre aux besoins de la population.</p>
- Accessibilité des services (accessibilité géographique et abordabilité)	<p>La maternité est au centre du village, les prix sont abordables pour la population.</p> <p>Le CSCOM se situe à 5 kilomètres de piste. Les gens se rendent par leur propre moyen au CSCOM ou avec la moto-ambulance si l'état du malade est trop avancé.</p>
- Qualité des soins de santé aux yeux des experts et de la population	<p>Le manque de matériel et de confort, l'absence de formation continue pour la matrone jouent sur la qualité de la prise en charge.</p> <p>La nouvelle formation de la matrone permettra d'être adapté aux besoins du village et des villages alentours.</p>
- Participation de la population cible à la planification et la mise en œuvre	<p>Il existe un comité de gestion santé présidé par Massaman Camara, il est chargé de gérer les frais de fonctionnement de la maternité.</p> <p>Une formation complémentaire en gestion est prévue pour le comité afin de répondre au mieux aux besoins de la nouvelle structure.</p> <p>Il existe un responsable de la moto-ambulance avec deux chauffeurs désignés et formé pour cette tâche.</p> <p>Il y a deux relais communautaires : Mama Camara et Massaman Camara</p> <p>Ils ont reçu la même formation que les autres relais de l'aire de santé.</p>

ACTIONS DES ONG ET AUTRES ACTEURS LOCAUX ET INTERNATIONAUX	
<p>- Lyon Solidaire (Santé, éducation, échange culturel) (France)</p> <p>contact@lyonsolidaire.com (33) 06 47 46 87 51</p>	<p>Des jeunes de l'association viennent une fois par an en vue d'un échange culturel et la mise en place de micro projet avec les villageois.</p> <p>L'association a permis de financer une moto-ambulance en 2008 ainsi que la construction d'une nouvelle maternité.</p>
<p>- Démé So Mali (Partenaire malien de Lyon Solidaire) (Mali)</p> <p>Président : Moussa Coulibaly moussa@demeso.org Tél : (223) 76 41 45 67</p>	<p>Deme So Mali est chargé de l'accompagnement et du suivi pour les projets de l'association Lyon Solidaire sur Makandiana.</p> <p>Ils ont aussi un rôle important de lien entre les villageois et les membres de l'association.</p>
<p>- Kamadjan Mali (Santé, éducation, développement) (France)</p> <p>contact@kamadjan-mali.com</p>	<p>Dans le domaine de la santé, l'association a pris en charge le salaire de la matrone et continuera lors de l'ouverture de la nouvelle structure.</p> <p>Ils ont aussi permis d'équiper la maternité en petit matériel.</p>
<p>- ADESMA (éducation, santé, développement) (Mali)</p> <p>Président : Madi Camara (223) 66 73 20 29 Secrétaire général : Soumano : (223) 73 02 37 57 soumanob@yahoo.fr</p>	<p>L'ADESMA est l'association des ressortissants de Bamako vivant à Bamako, ils jouent un rôle de facilitateur pour les partenaires.</p> <p>Ils accompagnent les différentes associations partenaires dans les projets pour le village.</p>

LISTE DES BONNES PRATIQUES/PROBLEMATIQUES PRINCIPALES REPERTORIEES (NOTAMMENT EN MATIERE D'INFRASTRUCTURES DE BASE, ACCES AUX SOINS, RATIONALISATION DES STRUCTURES DE SANTE, COOPERATION ET COORDINATION ENTRE LES ONG ET ACTEURS LOCAUX ET INTERNATIONAUX)	
1.	(-) Etat du bâtiment
2.	(+) Moto ambulance

IDEES D'ACTIONS POSSIBLES POUR Y REMEDIER	
1.	Projet de construction de la maternité
2.	Formation complémentaire de la matrone à Bamako et formation continue prévue au CSCOM tout les six mois.
3.	Augmenter les actions de sensibilisations.

NOM DU VILLAGE**SELENKEGNY****DONNEES GENERALES SUR LE VILLAGE**

- Situation géographique, accès et transports	Sélenkegny est situé au sud de la commune de Siby sur la piste de Kalan, à la frontière de la commune. Il y a un hameau à 2 kilomètres du village appelé Kanafrabougou. Il est accessible depuis Siby grâce à une piste en bon état. Il y a des transports en commun que le samedi pour le marché de Siby.
- Population	Le village compte 1300 habitants répartis dans 22 concessions
- Situation économique	Les villageois vivent principalement de l'agriculture. Certains vivent de la vente du charbon.
- Structure politique	Il n'y a pas de structure étatique dans le village. Le chef fait office d'autorité.
- Infrastructures du village autres que sanitaires (écoles, etc.)	Il y a une école du premier cycle, elle ne peut pas accueillir tous les élèves donc certains vont sur Makandiana. Les élèves de second cycle vont à Kongola . Il y a une mosquée. Il y a trois commerces de produits de tous les jours.

DONNEES SANITAIRES SUR LE VILLAGE

- Approvisionnement en eau potable et assainissement	Le village est équipé de deux forages et un puit à grand diamètre.
- Structures médicales formelles et informelles (domaines de soin, état des bâtiments, capacités humaines et matérielles, répartition des tâches et fonctions, approvisionnement en médicaments)	Il n'y a pas de structures médicales au sein du village. Il n'y a pas, dans le village, de tradithérapeutes reconnus.
- Maladies courantes, vaccinations	Les maladies courantes sont similaires à celles de la commune.
- Soins de santé maternelle et infantile, y compris la planification familiale	Il n'y a pas de prise en charge materno infantile au sein du village.
- Education sanitaire	Les relais font des ateliers de sensibilisations sur les thèmes auxquels ils ont été formés.

COHERENCE DES STRUCTURES MEDICALES FORMELLES ET INFORMELLES

- Disponibilité des ressources nécessaires pour assurer des soins de santé adéquats	Il n'y a pas de ressources pour assurer des soins dans le village.
- Accessibilité des services (accessibilité géographique et abordabilité)	Les gens se rendent à Kongola pour se soigner (6 kilomètres). En cas de complications, ils sont transférés sur Siby (7 kilomètres). Le coût des consultations n'est pas un frein à la fréquentation du centre.
- Qualité des soins de santé aux yeux des experts et de la population	Les soins prodigués au centre de Kongola et à Siby sont de qualité aux yeux de la population.

- Participation de la population cible à la planification et la mise en œuvre	Il y a deux relais communautaires : Shaka Camara (65 72 78 98) et Aminata Konaté. Ils ont reçus la même formation que les autres relais de l'aire de santé. Shaka a aussi reçu une formation sur le planning familial et les infections sexuellement transmissibles.
---	---

ACTIONS DES ONG ET AUTRES ACTEURS LOCAUX ET INTERNATIONAUX	
- Associations locales :	Trois groupements de femmes Une association des jeunes Quatre associations de femmes Une association de chasseurs.

LISTE DES BONNES PRATIQUES/PROBLEMATIQUES PRINCIPALES REPERTORIEES (NOTAMMENT EN MATIERE D'INFRASTRUCTURES DE BASE, ACCES AUX SOINS, RATIONALISATION DES STRUCTURES DE SANTE, COOPERATION ET COORDINATION ENTRE LES ONG ET ACTEURS LOCAUX ET INTERNATIONAUX)	
1.	(+) Bon impact des actions de santé des relais
2.	(-) La distance est un obstacle aux CPN.
3.	(-) Vente de médicaments illicites
4.	(-) Pas d'utilisation de la moto-ambulance de Makandiana.

IDEES D' ACTIONS POSSIBLES POUR Y REMEDIER	
1.	Augmenter les actions de sensibilisations
2.	Favoriser la formation, la motivation des relais
3.	Accompagner d'avantage les relais
4.	Le projet de maternité à Makandiana, permettra de rapprocher l'accès aux soins.

C. Ouest de l'aire de santé

NOM DU VILLAGE	KAKA
-----------------------	-------------

DONNEES GENERALES SUR LE VILLAGE	
- Situation géographique, accès et transports	Kaka est situé dans la zone ouest de l'aire de santé de Siby. Le village est divisé en deux quartiers (Kanikoro et Guenadala), les deux quartiers sont liés par une piste mais celle-ci n'est praticable qu'en saison sèche. Pour rejoindre les deux quartiers il faut faire un détour de 3 kilomètres. Le village est difficile d'accès car la route goudronnée se trouve à 7 kilomètres de là.
- Population	37 foyers avec environ 1400 habitants.
- Situation économique	Il y a qu'un commerce dans le village. Les gens vivent principalement de leurs récoltes.
- Structure politique	Pas de structure politique, hormis le chef de village qui fait office d'autorité.
- Infrastructures du village autres que sanitaires (écoles, etc.)	Il y a dans le village une école de premier cycle (6 classes) ainsi qu'une école coranique. Les enfants vont sur Tabou pour le second cycle. Il y a un moulin.

DONNEES SANITAIRES SUR LE VILLAGE	
- Approvisionnement en eau potable et assainissement	Il existe un forage mais son accès est payant (10 Francs CFA les 20 litres, 5 Francs pour le seau). Il est bien fréquenté. Il rapporte à la caisse du village environ 150 Francs CFA par jour.
- Structures médicales formelles et informelles (domaines de soin, état des bâtiments, capacités humaines et matérielles, répartition des tâches et fonctions, approvisionnement en médicaments)	Il n'existe pas de structure sanitaire dans le village. La structure de soin la plus proche se trouve à Tabou soit 8km.
- Maladies courantes, vaccinations	Les pathologies rencontrées sont les mêmes que l'ensemble de la zone. (paludisme, péril fécal, accidents traumatiques..) Un responsable du programme national de stratégie avancé pour la vaccination vient de manière régulière au village pour vacciner les enfants de 0 à 1 an.
- Soins de santé maternelle et infantile, y compris la planification familiale	Il n'y a pas de prise en charge materno infantile sur Kaka. Les accouchements sont effectués par deux accoucheuses traditionnelles, ou parfois sur Guéna. Les femmes enceintes se regroupent pour aller consulter au CSCOM de Siby.
- Education sanitaire	Les deux relais organisent régulièrement des ateliers de sensibilisation sur les thèmes auxquels ils ont été formés.

COHERENCE DES STRUCTURES MEDICALES FORMELLES ET INFORMELLES	
- Disponibilité des ressources nécessaires pour assurer des soins de santé adéquats	Aucune ressource disponible
- Accessibilité des services (accessibilité géographique et abordabilité)	Le village est relativement éloigné du CSCOM, pour s'y rendre il faut faire environ 8 kilomètres de goudron et 7 kilomètres de pistes. En cas de maladie les gens se rendent par leur propres moyens au centre (moto, vélo) ou alors ils vont jusqu'au goudron pour trouver un moyen de transport.
- Qualité des soins de santé aux yeux des experts et de la population	Pas de soins prodigués dans le village.
- Participation de la population cible à la planification et la mise en œuvre	Il existe un relais communautaire dans chaque quartier : Karifa Keita (76 22 97 96) et Bandjougou Camara (66 04 64 66) Ils ne parlent pas français. Ils savent cependant lire et écrire en Bambara. Les deux relais ont reçu la formation faite par le Dr Diarra sur la planification familiale, la bilharziose et le paludisme. Bandjougou a reçu une formation sur l'excision et la circoncision. (Actes pratiqués par les tradithérapeutes et les anciennes).

ACTIONS DES ONG ET AUTRES ACTEURS LOCAUX ET INTERNATIONAUX	
- Association EDDUFAO (France) (Aide aux enfants handicapés) Inde Collobara (responsable Mali) (223) 79 30 96 60 contact@eddufao.com	L'association intervient dans le village en apportant des médicaments pour les familles des enfants handicapés, ils suivent aussi l'état de santé des enfants. Ils suivent de près l'évolution de la structure en vue d'aider dans le domaine. Ils interviennent aussi dans le domaine de l'économie à travers des micro-crédits, l'accueil des enfants handicapés dans des structures adaptées sur Bamako.
- Association des jeunes et la coopérative des femmes (Local)	Ils effectuent des services payants qui permettent d'alimenter la caisse du village. De plus, il existe une cotisation annuelle pour la caisse. L'argent est épargné dans la caisse d'épargne de Siby, ils permettent de payer en cas de besoin les manifestations ou les divers frais du village.
- COFESFA (Mali) (Education, santé et assainissement)	L'ONG a pour projet d'intervenir dans le village dans le cadre d'un programme de santé communautaire de base de 2011 à 2013.

LISTE DES BONNES PRATIQUES/PROBLEMATIQUES PRINCIPALES REPERTORIEES (NOTAMMENT EN MATIERE D'INFRASTRUCTURES DE BASE, ACCES AUX SOINS, RATIONALISATION DES STRUCTURES DE SANTE, COOPERATION ET COORDINATION ENTRE LES ONG ET ACTEURS LOCAUX ET INTERNATIONAUX)	
1.	(+) Selon le relais, les ateliers de sensibilisation sont très efficaces.
2.	(-) Problème de distance avec les structures sanitaires. Nous avons rappelé l'existence de la moto-ambulance de Tabou mise à disposition pour les autres villages du secteur (problème d'information ?)

IDEES D' ACTIONS POSSIBLES POUR Y REMEDIER	
1.	Réexpliquer les conditions d'utilisation de la moto-ambulance pour faciliter les transferts.

NOM DU VILLAGE

DJELIBANI

DONNEES GENERALES SUR LE VILLAGE

- Situation géographique, accès et transports	Djélibani est situé le long du goudron en direction de Naréna. Le village est divisé en deux quartiers : un quartier ancien qui se situe au niveau de l'ancien emplacement du village à 2km du goudron. Le second quartier se situe au bord du goudron, il est plus récent car construit après l'arrivée du goudron en 2008. Il ne reste que trois familles dans l'ancien quartier. Le village est facilement accessible. De plus, grâce a la circulation sur l'axe, il existe une desserte régulière sur Siby.
- Population	808 habitants au dernier recensement
- Situation économique	Il existe 4 petits commerces et quelques alimentations au bord du goudron.
- Structure politique	Pas de structure politique
- Infrastructures du village autres que sanitaires (écoles, etc.)	Une école de premier cycle est en construction, pour le moment les élèves de premier cycle se rendent sur Kaka, Tabou pour le second cycle. Il y a une mosquée.

DONNEES SANITAIRES SUR LE VILLAGE

- Approvisionnement en eau potable et assainissement	Le village compte 3 forages accessibles à tous.
- Structures médicales formelles et informelles (domaines de soin, état des bâtiments, capacités humaines et matérielles, répartition des tâches et fonctions, approvisionnement en médicaments)	Itinéraire thérapeutique : Les gens utilisent beaucoup la médecine traditionnelle pour se soigner. Ensuite si le cas s'aggrave les gens consultent sur Siby ou parfois à Tabou. Une maternité centre de soins est construite depuis 2009 mais elle n'est pas encore fonctionnelle car il manque du personnel. La gestion et le financement sont étatiques. En effet, Djélibani a été choisi dans le cadre d'un programme d'accès à la santé dans les zones reculées. Il n'y a toujours pas d'équipement dans le centre.
- Maladies courantes, vaccinations	Les pathologies rencontrées sont les mêmes que l'ensemble de la zone (paludisme, péril fécal, accidents traumatiques, etc.) Un responsable du programme national de stratégie avancé pour la vaccination vient de manière régulière au village pour vacciner les enfants de 0 à 1 an.
- Soins de santé maternelle et infantile, y compris la planification familiale	Il n'y a aucune prise en charge materno-infantile au village. Les femmes accouchent sur Guéna ou Tabou. Les CPN se font sur Tabou.

- Education sanitaire	Les relais communautaires font des sensibilisations régulièrement à travers des causeries sur les différents thèmes auxquels ils ont été formés.
-----------------------	--

COHERENCE DES STRUCTURES MEDICALES FORMELLES ET INFORMELLES

- Disponibilité des ressources nécessaires pour assurer des soins de santé adéquats	Aucune ressource de soins disponible.
- Accessibilité des services (accessibilité géographique et abordabilité)	Le CSCOM de Siby est à 9 kilomètres de goudron, il est facilement accessible et régulièrement desservi grâce à la circulation sur l'axe.
- Qualité des soins de santé aux yeux des experts et de la population	Il n'y a, à la date d'aujourd'hui, aucun service de soins.
- Participation de la population cible à la planification et la mise en œuvre	Personnel : Il y a deux relais communautaires dans le village, Lamin Keita (69 67 88 71), Djola Keita (68 57 54 86). Ils ont reçu la même formation que les autres relais de l'aire. Ils n'ont cependant pas de support de sensibilisation.

ACTIONS DES ONG ET AUTRES ACTEURS LOCAUX ET INTERNATIONAUX

- Associations locales	Il existe plusieurs associations de jeunes et de femmes. Ils proposent des services payants durant l'hivernage. Il existe trois groupements de femmes qui font de la commercialisation à travers différents projets d'ONG.
- Association EDDUFAO (France) (Aide aux enfants handicapés) Inde Collobara (responsable Mali) (223) 79 30 96 60 contact@eddufao.com	L'association intervient dans le village en apportant des médicaments pour les familles des enfants handicapés, ils suivent aussi l'état de santé des enfants. Ils suivent de près l'évolution de la structure en vue d'aider dans le domaine. Ils interviennent aussi dans le domaine de l'économie à travers des micro crédits, l'accueil dans enfants handicapés dans des structures adaptées sur Bamako.

LISTE DES BONNES PRATIQUES/PROBLEMATIQUES PRINCIPALES REPERTORIEES (NOTAMMENT EN MATIERE D'INFRASTRUCTURES DE BASE, ACCES AUX SOINS, RATIONALISATION DES STRUCTURES DE SANTE, COOPERATION ET COORDINATION ENTRE LES ONG ET ACTEURS LOCAUX ET INTERNATIONAUX)

1.	Les relais pointent du doigt un manque de formation.
----	--

IDEES D' ACTIONS POSSIBLES POUR Y REMEDIER

1.	Formation des relais communautaires.
----	--------------------------------------

NOM DU VILLAGE	TABOU
-----------------------	--------------

DONNEES GENERALES SUR LE VILLAGE	
- Situation géographique, accès et transports	Tabou se situe à l'ouest de l'aire de santé de Siby. Le centre du village est situé à 1km du goudron, il existe plusieurs hameaux de culture répartis un peu partout autour du village. Le village est facile d'accès car proche du goudron. La circulation sur le goudron permet au villageois de circuler facilement.
- Population	Le village compte, au dernier recensement, 850 habitants.
- Situation économique	Il y a deux commerces dans le village et d'autres au bord du goudron. La population vit majoritairement de l'agriculture.
- Structure politique	Pas de structure politique
- Infrastructures du village autres que sanitaires (écoles, etc.)	Il y a une école qui accueille jusqu'au second cycle. Deux nouvelles classes devraient ouvrir pour la rentrée scolaire 2011. Il existe une garderie pour enfants. Il y a un moulin.

DONNEES SANITAIRES SUR LE VILLAGE	
- Approvisionnement en eau potable et assainissement	Il y a un forage et deux puits à grand diamètre.
- Structures médicales formelles et informelles (domaines de soin, état des bâtiments, capacités humaines et matérielles, répartition des tâches et fonctions, approvisionnement en médicaments)	<p>Itinéraire thérapeutique : L'infirmier travaille en collaboration avec les différents tradithérapeutes du village, en vue d'améliorer la prise en charge du malade.</p> <p>Structure : Il y a un centre de soin de trois pièces construit en 1990 par une association américaine (pas plus d'informations). L'état général est bon malgré quelques trous dans la tôle. Il existe des panneaux solaires mais la batterie ne fonctionne pas, ce qui ne permet pas une électrification du centre la nuit. L'infirmier tient des fiches pour chaque patient, ce qui permet un suivi des malades pointu.</p> <p>Personnel : Aide soignant : Balla Keita (223) 69 56 62 22 : Il a reçu sa formation dans l'armée, il travaille pour le village depuis 2006. Il parle bien le français.</p> <p>Il est payé par les villageois.</p>

	<p>Les tarifs sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 175 Francs CFA pour le matériel de soins <p>Une moto-ambulance permet d'acheminer les blessés vers le CSCOM de Siby. Le prix de transport est fixé à 750 FCFA pour un trajet dans le secteur. Un coût supplémentaire de 1200 FCFA est facturé pour deux litres d'essence. Le reste des dépenses sera pris en charge par le comité de gestion.</p> <p>Deux conducteurs sont désignés pour l'utilisation du véhicule.</p>
- Maladies courantes, vaccinations	Les principales pathologies traitées sont les pathologies infantiles (bronchites, conjonctivites, paludisme..). Ensuite viennent les blessures plus ou moins grave et pour finir le suivi des pathologies de la vieillesse.
- Soins de santé maternelle et infantile, y compris la planification familiale	<p>Structure :</p> <p>Maternité :</p> <p>Construite en 1998 par le projet 3AG, elle est en banco. Son état général (fissure, trous dans la tôle) amène les femmes à accoucher à domicile.</p> <p>Personnel :</p> <p>Matrone : Binta Keita : Elle a reçu une formation de six mois à Bamako en 1998. Elle n'a pas reçu de formation depuis.</p> <p>Les femmes font les CPN au CSCOM de Siby grâce à la moto ambulance.</p>
- Education sanitaire	Les relais communautaires et l'infirmier du centre font des actions de sensibilisation sur la lutte contre la malnutrition et les diverses pathologies de la zone.

COHERENCE DES STRUCTURES MEDICALES FORMELLES ET INFORMELLES

- Disponibilité des ressources nécessaires pour assurer des soins de santé adéquats	<p>Il y a tout le matériel de contrôle nécessaire à la prise en charge des patients, ainsi qu'un stock de médicaments de base.</p> <p>Le centre respecte les conditions d'hygiène nécessaires à une prise en charge adéquate.</p> <p>Chaque geste est répertorié dans différents cahiers de suivi.</p>
- Accessibilité des services (accessibilité géographique et abordabilité)	<p>Le centre est situé dans le centre du village. Donc accessible pour tous.</p> <p>De plus, la moto-ambulance permet l'acheminement des victimes sur Siby.</p> <p>Les prix sont abordables</p>
- Participation de la population cible à la planification et la mise en œuvre	<p>Il existe un comité gestion santé chargé de gérer les frais de fonctionnement du centre. Son président est Daouda Keita.</p> <p>Il y a deux relais communautaires (Daouda Keita et Lanséné Keita) qui ont reçu la même formation que les autres relais de l'aire de santé.</p>

ACTIONS DES ONG ET AUTRES ACTEURS LOCAUX ET INTERNATIONAUX

- Plan international	Appui les relais dans la formation du personnel
- Démé So Mali (Partenaire malien de Lyon Solidaire) (Mali) Président : Moussa Coulibaly moussa@demeso.org Tél : (223) 76 41 45 67	Deme So Mali est chargé de l'accompagnement et du suivi pour les projets de l'association Lyon Solidaire sur Makandiana. Ils ont aussi un rôle important de lien entre les villageois et les membres de l'association.
- Lyon solidaire (santé, éducation) Contact : contact@lyonsolidaire.com En partenariat avec l'association Deme So Mali : info@demeso.org	Dans le domaine de la santé, Lyon Solidaire a financé une moto-ambulance pour permettre l'acheminement des patients au CSCOM. Ils ont aussi appuyé le centre de soins en donnant du petit matériel

LISTE DES BONNES PRATIQUES/PROBLEMATIQUES PRINCIPALES REPERTORIEES (NOTAMMENT EN MATIERE D'INFRASTRUCTURES DE BASE, ACCES AUX SOINS, RATIONALISATION DES STRUCTURES DE SANTE, COOPERATION ET COORDINATION ENTRE LES ONG ET ACTEURS LOCAUX ET INTERNATIONAUX)

1.	(+) Entente entre les villageois. (Salaire de l'infirmier)
2.	(-) Pas d'utilisation de la moto pour les autres villages
3.	(-) Faible utilisation de la moto ambulance.

IDEES D' ACTIONS POSSIBLES POUR Y REMEDIER

1.	Redéfinir les règles de la moto ambulance
----	---



NOM DU VILLAGE**KALASSA****DONNEES GENERALES SUR LE VILLAGE**

- Situation géographique, accès et transports	Kalassa est à l'ouest de Siby au bord du goudron. Le village est divisé en deux, il y a le village de Kalassa et le hameau Niekéma. Il est facilement accessible et bien desservi grâce à la circulation sur l'axe Bamako Guinée.
- Population	600 habitants au dernier recensement.
- Situation économique	Il existe quatre boutiques le long du goudron et une laiterie.
- Structure politique	Pas de structure politique, il y a cependant un poste de douane.
- Infrastructures du village autres que sanitaires (écoles, etc.)	Il n'y a pas d'école sur Kalassa, les enfants se déplacent sur Siby. Il existe un centre de développement qui accueille les étudiants qui sont hors du circuit scolaire. C'est un institut privé.

DONNEES SANITAIRES SUR LE VILLAGE

- Approvisionnement en eau potable et assainissement	Le village possède un accès à l'eau grâce aux cinq pompes forages. Quatre sur Kalassa, 1 dans le quartier de Niekéma.
- Structures médicales formelles et informelles (domaines de soin, état des bâtiments, capacités humaines et matérielles, répartition des tâches et fonctions, approvisionnement en médicaments)	<p>La maternité de Kalassa a été construite en 2007 à l'initiative du collectif des villageois.</p> <p>Le bâtiment est en banco, il n'y a pas d'électricité, une pompe à eau est à proximité.</p> <p>L'équipement est sommaire : une paire de ciseau, une pince. Le tensiomètre n'est pas fonctionnel et il n'y a pas de matelas pour la mère et le nouveau né.</p> <p>La matrone utilise un cahier registre pour noter les accouchements.</p> <p>Le tarif en vigueur est le suivant : Accouchement : 2000 f, 1000 Francs CFA pour la matrone ou 500 pour les accoucheuses traditionnelles. Le reste est mis dans la caisse de gestion. Les CPN sont gratuites.</p> <p>Personnel :</p> <p>Matrone/relais ASACO : Selikene Camara (78 81 49 10) Elle a été choisie par le village. Elle a reçu sa formation sur Bamako pendant 6 mois en 2006. C'est l'association 3AG qui a permis de financer sa formation.</p> <p>Elle n'a pas reçu de formation continue depuis. Elle parle et écrit Bambara. Elle ne parle pas français. En tant que relais, elle a reçu une formation en 2009 par un agent de santé de Kati, en présence du Dr Diarra. La formation porté sur la vaccination, l'assainissement, l'hygiène et les CPN.</p>

- Maladies courantes, vaccinations	Les pathologies rencontrées sont les mêmes que l'ensemble de la zone. (paludisme, péril fécal, accidents traumatiques...) Un responsable du Programme Elargi de Vaccination vient régulièrement au village pour vacciner les enfants de 0 à 1 an.
- Soins de santé maternelle et infantile, y compris la planification familiale	Il y a environ 7 accouchements par mois. La matrone effectue aussi quelques soins (injection, vaccination lors des stratégies avancées) Elle ne fait pas de pansement.
- Education sanitaire	Les deux relais font régulièrement (une fois par mois) des actions de sensibilisation sur les thèmes auxquels ils ont été formés.

COHERENCE DES STRUCTURES MEDICALES FORMELLES ET INFORMELLES

- Disponibilité des ressources nécessaires pour assurer des soins de santé adéquats	Les ressources de soins sont inexistantes.
- Accessibilité des services (accessibilité géographique et abordabilité)	Le village est au bord du goudron à 3km de Siby. L'accès au CSCOM est bon car des sotramas passent régulièrement. Sinon les gens se rendent au CSCOM par leurs propres moyens. (moto, voiture, à pied). Les accouchements se font au village, en cas de problème la maman est transférée sur Siby. Pour les pathologies et soins, les gens consultent sur Siby.
- Participation de la population cible à la planification et la mise en œuvre	Il existe deux relais communautaire : Matrone/relais ASACO: Selikene Camara (78 81 49 10) et Mamsa Konaté.

ACTIONS DES ONG ET AUTRES ACTEURS LOCAUX ET INTERNATIONAUX

- Association des femmes et un groupement de femmes	Font partie du projet de la « maison du Karité » à l'initiative de l'ONG ACOD. Le projet consiste à regrouper en coopérative les femmes de la commune pour commercialiser le beurre de Karité. Les femmes cotisent 100 Francs CFA par mois dans différentes caisses.
- Association des jeunes et des chasseurs.	Les jeunes proposent des services payants en saison d'hivernage pour alimenter leur caisse.
- Coopération décentralisée Mairie de Ramonville (France)	La mairie de Ramonville a équipé le village d'1 pompe forage en 2009.

LISTE DES BONNES PRATIQUES/PROBLEMATIQUES PRINCIPALES REPERTORIEES (NOTAMMENT EN MATIERE D'INFRASTRUCTURES DE BASE, ACCES AUX SOINS, RATIONALISATION DES STRUCTURES DE SANTE, COOPERATION ET COORDINATION ENTRE LES ONG ET ACTEURS LOCAUX ET INTERNATIONAUX)

1.	La matrone relais insiste sur la formation des relais. Elle remarque un bon impact des sensibilisations mais relève un manque de formation pour continuer à sensibiliser.
2.	De plus, elle remarque aussi qu'il faut que les villageois motivent leur relais, pas forcément de façon financière mais en aidant aux champs en contrepartie du travail fourni pour le village.
3.	Pour la structure sanitaire elle pointe le manque de matériel dans la structure.

IDEES D' ACTIONS POSSIBLES POUR Y REMEDIER

1.	Uniformiser l'équipement dans les structures sanitaires de Siby
2.	Formation complémentaires des relais communautaires.

NOM DU VILLAGE**GUENA****DONNEES GENERALES SUR LE VILLAGE**

- Situation géographique, accès et transports	Village situé sur aux abords du goudron.
- Population	600 habitants répartis dans 14 circonscriptions.
- Situation économique	Il existe des petits commerces le long du goudron mais la population vit majoritairement de l'agriculture.
- Structure politique	Pas de structure politique
- Infrastructures du village autres que sanitaires (écoles, etc.)	Il y a une école de premier cycle qui compte 6 classes. Les élèves du second cycle vont sur Tabou ou Siby.

DONNEES SANITAIRES SUR LE VILLAGE

- Approvisionnement en eau potable et assainissement	Le village est équipé d'un forage et de deux puits à grand diamètre. En cas de frais d'entretien, le comité de gestion d'eau fait cotiser les villageois pour couvrir les frais.
- Structures médicales formelles et informelles (domaines de soin, état des bâtiments, capacités humaines et matérielles, répartition des tâches et fonctions, approvisionnement en médicaments)	<p>Itinéraire thérapeutique Il est similaire aux autres villages : Visite chez le tradithérapeute puis vers le centre de santé de Siby. Le village compte 6 tradithérapeutes dont un qui possède une grande renommée dans la région.</p> <p>Structure :</p> <p>Le village possède une case qui a été aménagée pour accueillir les femmes enceintes. Il n'y a aucun équipement de confort (seulement une natte et une table). De plus, le bâtiment en banco n'est pas en bon état.</p> <p>Le matériel utilisé appartient à l'infirmière obstétricienne. Il est en bon état mais pas complet (pas de balance, pas de pèse bébé)</p> <p>Cette structure est une sorte de cabinet privé, les prix pratiqués sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'accouchement est fixé à 4000 Francs CFA, si le geste ne nécessite pas de médicament. • Les CPN sont fixées à 500 Francs CFA. <p>L'infirmière gère le stock de médicaments et l'entretien du matériel. Elle se fournit en médicaments au CSCOM de Siby. Elle n'a pas de registre national mais possède un cahier où elle note les différents gestes.</p> <p>Personnel :</p> <p>Infirmière obstétricienne : Kadja Keita (223 70 81 97 38) Elle a été formée en 1988 et a reçu des formations régulièrement depuis. Elle travaille pour le village que depuis 2009. Elle a été recrutée par les villageois, mais ne reçoit aucune indemnisation de leur part. Elle vit des bénéfices fait sur les médicaments et les accouchements.</p>

- Maladies courantes, vaccinations	Les pathologies rencontrées sont les mêmes que l'ensemble de la zone. (paludisme, péril fécal, accidents traumatiques..) Un responsable du programme national de stratégie avancé pour la vaccination vient de manière régulière au village pour vacciner les enfants de 0 à 1 an.
- Soins de santé maternelle et infantile, y compris la planification familiale	Il y a au sein de la structure 5 accouchements par mois environ, les femmes viennent parfois des villages alentours. De plus, elle effectue 10 à 15 CPN par mois.
- Education sanitaire	Les relais communautaires font des ateliers de sensibilisation chaque mois à partir de la boîte à images qui leur a été fournie.

COHERENCE DES STRUCTURES MEDICALES FORMELLES ET INFORMELLES

- Disponibilité des ressources nécessaires pour assurer des soins de santé adéquats	La case qui accueille les mères et les nouveaux nés n'est pas adaptée pour une bonne prise en charge. Le bâtiment est en mauvais état, les femmes accouchent sur une natte.
- Accessibilité des services (accessibilité géographique et abordabilité)	Le CSCOM se situe à 6 kilomètres de goudron du village. L'accessibilité n'est pas mauvaise grâce au goudron. Les gens se rendent au centre par leurs propres moyens ou utilisent les véhicules qui circulent sur le goudron. En cas de transfert, l'infirmière obstétricienne fait appel à l'ambulance de Siby.
- Qualité des soins de santé aux yeux des experts et de la population	La prise en charge est de bonne qualité, mais les conditions ne sont pas à la hauteur.
- Participation de la population cible à la planification et la mise en œuvre	Relais communautaires : Masaman Camara (75 44 86 68) et Segou Camara. Ils ont participé à la formation proposée par le Dr Diarra en 2008 sur les thèmes de la bilharziose, le planning familial, les vaccinations, les CPN .. De plus, Masaman a reçu une formation sur l'eau et assainissement ainsi que les trachome. Il n'existe pas de comité de gestion santé au sein du village.
- Acceptation des services offerts de la part des utilisateurs	La maternité, malgré des conditions relativement vétustes, est bien fréquentée. Ceci est dû à un excellent niveau de formation de la matrone, qui est beaucoup appréciée des villageois.

ACTIONS DES ONG ET AUTRES ACTEURS LOCAUX ET INTERNATIONAUX	
- Associations locales	Il existe une association des femmes et un groupement des femmes qui fait partie de la coopérative de la « maison du karité ». Il y a aussi une association des jeunes qui proposent des services payant qui permettent d'alimenter leur caisse.
- US Aid « Corps de la paix » (Massaman Camara-Graham)(70 01 09 07)	Il y a un corps de la paix qui reste au village jusqu'en septembre 2012. Son projet porte sur le domaine de l'eau et assainissement.
- Mairie de Ramonville (France)	La mairie de Ramonville a équipé le village de la pompe forage en 2009.

LISTE DES BONNES PRATIQUES/PROBLEMATIQUES PRINCIPALES REPERTORIEES (NOTAMMENT EN MATIERE D'INFRASTRUCTURES DE BASE, ACCES AUX SOINS, RATIONALISATION DES STRUCTURES DE SANTE, COOPERATION ET COORDINATION ENTRE LES ONG ET ACTEURS LOCAUX ET INTERNATIONAUX)	
1.	(+) Le relais insiste sur l'efficacité des ateliers de sensibilisation sur les comportements et du travail de l'infirmière obstétricienne. Il souhaiterait avoir plus de formation pour pouvoir sensibiliser d'avantage sur différents thèmes.
2.	(-) Mauvais état de la case maternité.

IDEES D'ACTIONS POSSIBLES POUR Y REMEDIER	
1.	Formations complémentaires des relais communautaires.

D. Nord de l'aire :

NOM DU VILLAGE	DIOULAFONDO
-----------------------	--------------------

DONNEES GENERALES SUR LE VILLAGE	
- Situation géographique, accès et transports	Dioulafondo est un village qui se situe au nord de Siby sur le plateau. Il n'y a qu'une seule route qui n'est pas facile d'accès. Il n'y a pas de transport qui permet d'accéder à la zone. Seul des Sotramas circulent le samedi, jour de marché à Siby.
- Population	Le village compte 860 habitants au dernier recensement.
- Situation économique	Il y a un commerce d'alimentation. Une boulangerie. La population vit majoritairement de l'agriculture.
- Structure politique	Pas de structure politique
- Infrastructures du village autres que sanitaires (écoles, etc.)	Il existe une école qui accueille jusqu'au second cycle. Il y a neuf classes mais un nombre insuffisant d'enseignants. Des volontaires de l'ONG Urgence Afrique se chargent de les remplacer. Il y a une garderie qui a été financé par l'ONG Plan international. Il existe une case avec un moulin mis en place par le projet de « la maison du karité »

DONNEES SANITAIRES SUR LE VILLAGE	
- Approvisionnement en eau potable et assainissement	Il y a deux forages au village. Les villageois payent une cotisation pour permettre de gérer les frais de fonctionnement. Un comité de gestion a été mis en place et formé dans le cadre du projet de la mairie de Ramonville. Son rôle est de gérer les frais de fonctionnement de la pompe forage.
- Structures médicales formelles et informelles (domaines de soin, état des bâtiments, capacités humaines et matérielles, répartition des tâches et fonctions, approvisionnement en médicaments)	<p>Itinéraire thérapeutique :</p> <p>Il est similaire aux autres villages, visite chez le tradithérapeute, si le cas s'aggrave les gens viennent consulter au CSCOM de Siby.</p> <p>Structure :</p> <p>Il existe une maternité qui a été construite en 1998 par l'ONG 3AG. Le bâtiment est en banco, il n'y a pas eu de rénovation depuis sa construction. L'électrification est fonctionnelle. Un puit à proximité permet un accès à l'eau. Le matériel reste sommaire, une balance pour seul matériel de suivi. La matrone possède une boîte avec ciseaux et pinces. Il y a une table d'accouchement et un baquet pour accueillir le bébé. Quelques lits d'hospitalisation. La matrone complète un cahier de registre qu'elle remet au CSCOM de manière régulière.</p>

	<p>Personnel :</p> <p>Matrone ; Oumou Keita, formée en 1998 sur Bamako grâce à l'ONG 3AG. Elle n'a pas reçu de formation depuis. Elle parle et écrit en bambara, elle ne sait pas parler français. Elle fait parfois les soins. (injection, pansement, etc.) Il n'y a pas de stock de médicaments.</p> <p>Grâce à l'ONG Urgence Afrique, l'infirmier du CSCOM Baka, travaille depuis janvier 2011 à mi-temps sur Dioulafondo, en vue d'apporter une réponse sanitaire.</p> <p>Les tarifs pratiqués sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accouchements : 2500 Francs CFA (1000 Francs CFA pour la matrone, 1500 pour la caisse du comité de gestion) • CPN : 500 Francs CFA la carte <p>(Pour les soins, les tarifs ne sont pas encore fixés à la date du recueil)</p>
- Maladies courantes, vaccinations	<p>Les pathologies rencontrées sont les mêmes que l'ensemble de la zone. (paludisme, péril fécal, accidents traumatiques..)</p> <p>Un responsable du Programme élargi de vaccination vient régulièrement au village pour vacciner les enfants de 0 à 1 an.</p>
- Soins de santé maternelle et infantile, y compris la planification familiale	<p>Les CPN et les accouchements sont faits à la maternité. Il y a environ 2 accouchements par mois et 3 CPN.</p>
- Education sanitaire	<p>Les relais communautaires font des actions de sensibilisation sous forme de visite famille par famille. Ils abordent les différents thèmes auxquels ils ont été formés.</p>

COHERENCE DES STRUCTURES MEDICALES FORMELLES ET INFORMELLES	
- Disponibilité des ressources nécessaires pour assurer des soins de santé adéquats	<p>La matrone vit au village, ce qui permet d'être à disposition de la population. Le matériel n'est pas complet et défectueux.</p>
- Accessibilité des services (accessibilité géographique et abordabilité)	<p>La maternité est dans le centre de village donc accessible pour tous. Les prix sont abordables car ils ont été fixés par les villageois. Le CSCOM est situé à 7kilomètres de piste difficile d'accès.</p> <p>Les villageois se rendent au centre par leurs propres moyens (moto, à pied, charrette, etc.)</p> <p>Le projet de l'ONG Urgence Afrique, est de mettre à disposition, à mi-temps, un infirmier diplômé d'état qui permettrait d'offrir au villageois de la zone une prise en charge sanitaire. Ce projet est encore en cours d'élaboration à la date du recueil. De plus, des travaux de restauration de la structure existante sont en projet.</p>

- Participation de la population cible à la planification et la mise en œuvre	Il existe un comité de gestion chargé de gérer les frais de fonctionnement de la structure. Son président est Selia Keita. Il existe deux relais communautaires formé au CSCOM de Siby : Selia Keita (73 37 89 38) et Bala Keita.
---	--

ACTIONS DES ONG ET AUTRES ACTEURS LOCAUX ET INTERNATIONAUX	
- Plan international (Protection de l'enfance, santé, éducation) (Mali) Contacts : Ballo (Responsable Siby)	- Construction d'une garderie - Etude annuelle d'évolution des comportements.
- Urgence Afrique (santé, éducation, économie, environnement) (France) Contact : olivier@urgenceafrique.org	- Financement d'un infirmier diplômé d'état pour le village de Djoladoundo sur deux ans. - Envoi de volontaires travaillant dans le domaine de la santé - Don de médicaments à la maternité - Projet de rénovation de la maternité.
- Association G.A.O.C. Jekabaara (santé, éducation) (Mali) Contact : info@gaoc-jekabaara.org	- Distribution de moustiquaires imprégnées. (octobre 2010) - Camps de travail bénévole de sensibilisation (décembre 2010)

LISTE DES BONNES PRATIQUES/PROBLEMATIQUES PRINCIPALES REPERTORIEES (NOTAMMENT EN MATIERE D'INFRASTRUCTURES DE BASE, ACCES AUX SOINS, RATIONALISATION DES STRUCTURES DE SANTE, COOPERATION ET COORDINATION ENTRE LES ONG ET ACTEURS LOCAUX ET INTERNATIONAUX)	
1.	(-) Difficulté d'accès
2.	(-) Manque de formation
3.	(-) Pas de soins curatifs

IDEES D' ACTIONS POSSIBLES POUR Y REMEDIER	
1.	Projet d'Urgence Afrique : Permet de mettre à disposition une réponse sanitaire de proximité (infirmier, structure adaptée, stock de médicaments)
2.	Favoriser la formation des relais en vue d'actions de sensibilisation auprès de la population.

NOM DU VILLAGE**DOGORO****DONNEES GENERALES SUR LE VILLAGE**

- Situation géographique, accès et transports	Dogoro est situé derrière les plateaux, il est difficile d'accès. Il n'y a pas de transport dans la zone.
- Population	Dogoro compte environ 370 habitants au dernier recensement reparti dans 33 concessions.
- Situation économique	Il y a un moulin, une boutique et quelques commerces de femmes.
- Structure politique	Pas de structure politique
- Infrastructures du village autres que sanitaires (écoles, etc.)	Il y a une école du premier cycle, les élèves du second cycle vont sur Siby. Un bâtiment servait de garderie pour enfants mais il n'y a personne pour s'en occuper au jour d'aujourd'hui.

DONNEES SANITAIRES SUR LE VILLAGE

- Approvisionnement en eau potable et assainissement	Le village est équipé d'un forage accessible à tous. Les frais de fonctionnement sont gérés par un comité de gestion.
- Structures médicales formelles et informelles (domaines de soin, état des bâtiments, capacités humaines et matérielles, répartition des tâches et fonctions, approvisionnement en médicaments)	<p>Itinéraire thérapeutique : Les gens se rendent au CSCOM de Siby comme ils peuvent, en cas de problèmes (Charrette, moto, à pied). Ils utilisent beaucoup la médecine traditionnelle pour se soigner.</p> <p>Structure : Il existe une maternité construite en 1998 par l'association 3AG. Le bâtiment en banco n'est pas en très bon état. Il possède cependant un accès à l'électricité.</p> <p>Au niveau matériel, il y a le minimum nécessaire pour l'accouchement et pour l'accueil du nouveau né. La matrone possède un cahier de registre d'accouchement.</p> <p>Personnel : La matrone qui a été formée à l'ouverture n'exerce plus, elle a été remplacée par Oumou Coulibaly, matrone formée en 2009, grâce à l'appui de l'association RAM. Elle a reçu une formation de six mois sur Bamako.</p> <p>Les accouchements sont fixés à 2500 f, 1000 Francs CFA pour la matrone, 500 Francs CFA pour l'accoucheuse traditionnelle qui l'accompagne et 1000 Francs CFA dans la caisse du comité de gestion.</p>

- Maladies courantes, vaccinations	Pathologies similaires à celles rencontrées dans l'aire de santé.
- Soins de santé maternelle et infantile, y compris la planification familiale	Accouchements. Les CPN se font sur Siby.
- Education sanitaire	Les relais communautaires effectuent des actions de sensibilisations en rendant visite les familles une par une.

COHERENCE DES STRUCTURES MEDICALES FORMELLES ET INFORMELLES

- Disponibilité des ressources nécessaires pour assurer des soins de santé adéquats	Ressources de soins inexistantes.
- Accessibilité des services (accessibilité géographique et abordabilité)	La maternité est située au centre du village donc accessible à tous. Les prix sont abordables pour la population. Le CSCOM se situe à 14km du village. L'accès est compliqué, piste peu praticable. Les prix sont abordables car ils ont été fixés par les villageois.
- Qualité des soins de santé aux yeux des experts et de la population	Conditions de soins sommaires. Il y a un manque évident de matériel.
- Participation de la population cible à la planification et la mise en œuvre	Les relais communautaires : Lamin Keita et Tenemakan Koné (65 59 69 98). Ils ont reçu la même formation que les autres relais de l'aire. Ils n'ont pas reçus d'autre formation depuis. Un comité de gestion santé est chargé de gérer les frais de fonctionnement de la structure. Son président est Ténémakan Koné.
- Acceptation des services offerts de la part des utilisateurs	Bonne fréquentation de la maternité par les femmes du village. Aucun accouchement à domicile n'a été recensé ces dernières années.

ACTIONS DES ONG ET AUTRES ACTEURS LOCAUX ET INTERNATIONAUX

- Acteurs locaux	Il existe une association des jeunes, une association de chasseurs et plusieurs associations de femmes. Ils proposent des services payants durant la saison d'hivernage. Un groupement de femmes fait partie du projet de « la maison du karité »
- Association Regards Actions Mali : (France) (Santé, éducation, hygiène eau) Contacts : association@regardsactionmali.com	L'association RAM dans le domaine de la santé, <ul style="list-style-type: none"> • appuie le village financièrement afin d'aider à équiper la maternité • A permis la formation de la matrone Ils interviennent aussi dans d'autres domaines au sein du village.
- Coopération décentralisée Mairie de Ramonville (France)	La mairie de Ramonville a équipé le village de la pompe forage en 2009.

LISTE DES BONNES PRATIQUES/PROBLEMATIQUES PRINCIPALES REPERTORIEES (NOTAMMENT EN MATIERE D'INFRASTRUCTURES DE BASE, ACCES AUX SOINS, RATIONALISATION DES STRUCTURES DE SANTE, COOPERATION ET COORDINATION ENTRE LES ONG ET ACTEURS LOCAUX ET INTERNATIONAUX)

1.	(-) Accessibilité aux soins.
2.	(+) Bonne fréquentation de la maternité.

IDEES D' ACTIONS POSSIBLES POUR Y REMEDIER

1.	L'ONG Urgence Afrique projette d'installer un Infirmier Diplômé d'Etat dans le village de Dioulafondo. Cela permettra de réduire l'isolement dans l'offre de soin.
----	---

NOM DU VILLAGE**GUENA KORO****DONNEES GENERALES SUR LE VILLAGE**

- Situation géographique, accès et transports	Guéna est un village qui se situe sur le plateau au dessus de la ville de Siby. Il possède un hameau de culture situé à 13 kilomètres du centre de village. Le village est difficile d'accès et n'est pas desservi par les transports en commun.
- Population	Le village compte 400 habitants
- Situation économique	Les villageois vivent principalement de l'agriculture. Il y a un boulanger et deux commerces.
- Structure politique	Il n'y a pas de structure politique. Seul le chef de village fait office d'autorité.
- Infrastructures du village autres que sanitaires (écoles, etc.)	Il n'y a pas d'école à Guéna Koro, les élèves étudient sur Dioulafondo ou Siby. Il y a un jardin d'enfant.

DONNEES SANITAIRES SUR LE VILLAGE

- Approvisionnement en eau potable et assainissement	Il y a un forage qui fonctionne toute l'année sauf en saison sèche. Il y a deux puits à grand diamètre.
- Structures médicales formelles et informelles (domaines de soin, état des bâtiments, capacités humaines et matérielles, répartition des tâches et fonctions, approvisionnement en médicaments)	Il n'y a pas de structure médicale dans le village. Il y a un tradithérapeute officiel reconnu dans les villages des environs.
- Maladies courantes, vaccinations	Les maladies rencontrées à Guéna sont similaires à celles de la commune. Il y a cependant un taux plus élevé de pathologies liées aux difficultés d'accès à l'eau potable.
- Soins de santé maternelle et infantile, y compris la planification familiale	Il n'y a pas de prise en charge materno-infantile sur le village. Les femmes se rendent sur Dioulafondo pour accoucher et pour les CPN.
- Education sanitaire	Les relais jouent un rôle de sensibilisation.

COHERENCE DES STRUCTURES MEDICALES FORMELLES ET INFORMELLES	
- Disponibilité des ressources nécessaires pour assurer des soins de santé adéquats	Aucune ressource disponible au sein du village.
- Accessibilité des services (accessibilité géographique et abordabilité)	Le CSCOM se situe à 7 kilomètres de piste peu praticable. La réhabilitation du centre de Dioulafondo et l'installation d'un infirmier diplômé d'état permettra de rapprocher l'offre de soins.
- Participation de la population cible à la planification et la mise en œuvre	Il y a un relai communautaire : Djibril Camara (73 00 69 84). Ils ont reçu la même formation que les autres relais de l'aire de santé.

ACTIONS DES ONG ET AUTRES ACTEURS LOCAUX ET INTERNATIONAUX	
Associations locales :	Une association des jeunes appuyés par un projet français Une association des femmes
Corps de la paix : USAID (USA) Ténémori Camara - Taylor	Le corps de la paix de Guéna travaille sur la question d'eau et assainissement, il sensibilise la population à la désinfection de l'eau. Il reste dans le village jusqu'en septembre 2012.

LISTE DES BONNES PRATIQUES/PROBLEMATIQUES PRINCIPALES REPERTORIEES (NOTAMMENT EN MATIERE D'INFRASTRUCTURES DE BASE, ACCES AUX SOINS, RATIONALISATION DES STRUCTURES DE SANTE, COOPERATION ET COORDINATION ENTRE LES ONG ET ACTEURS LOCAUX ET INTERNATIONAUX)	
1.	(-) Distance avec l'offre de soin.
2.	(-) Problème d'accès à l'eau potable en saison sèche.

IDEES D'ACTIONS POSSIBLES POUR Y REMEDIER	
1.	Projet d'Urgence Afrique : Installation d'un infirmier à Dioulafondo.
2.	Sensibiliser sur le traitement des eaux de pluies.

6) ANALYSE GLOBALE DE L'AIRE DE SANTE DE SIBY:

La commune de Siby possède un grand potentiel dans le domaine de la santé.

Dans un premier temps sa situation géographique lui permet d'être un lieu clé pour le développement sanitaire de la région. En effet, le centre de santé de Siby peut prétendre à un titre d'hôpital de référence pour toutes les villes et villages environnants, ce, jusqu'à la frontière guinéenne. De plus, la route bitumée lui permet d'avoir un accès rapide aux grands centres hospitaliers de Bamako.

En second lieu, il possède les moyens humains, (deux relais communautaires dans chaque village, un médecin compétent et reconnu, plusieurs infirmiers/(ères) diplômé(e)s d'état, gestionnaires (ASACO, des comités de gestion santé dans beaucoup de village) nécessaires à un bon fonctionnement.

Pour finir, beaucoup de partenaires nationaux et internationaux sont là pour appuyer la commune et la soutenir dans son développement.

Malheureusement, tout ce potentiel montre des insuffisances, des limites qui rendent difficile la réponse sanitaire dans la zone. Cette analyse, dans la continuité du document établi par Lyon Solidaire en novembre 2010 (disponible sur www.lyonsolidaire.com), permet de diagnostiquer les problématiques auxquelles il faut remédier ensemble pour le bien-être de la population de la région.

1) Infrastructures de base (nouvelles structures, nouvelles problématiques) :

Un grand nombre de structures montre des signes de vieillesse dans les villages, ce qui engendre des risques pour les utilisateurs. De plus, certains bâtiments sont utilisés comme structure de soins, alors qu'ils servent en même temps de stock à charbon, ou autres utilisations dangereuses. Cette situation peut s'expliquer par la difficulté et le manque d'implication de la part de la population dans les frais de fonctionnement. Ceci est souvent dû à des difficultés pour les comités de gestion (s'ils existent) pour gérer correctement les frais d'entretien.

Cependant, dans certains villages, on peut observer la construction ou la rénovation de bâtiments grâce à l'aide, notamment, de partenaires internationaux (Kamalé, Kongola, Makandiana). Ces nouvelles constructions imposent de la part des ONG, une réflexion importante sur l'avenir de ses structures et sur leur fonctionnement. En effet, la mairie et les acteurs de santé de Siby sont les premiers garants de la qualité des soins prodigués et de l'application, dans ces structures secondaires, des textes qui existent sur les conditions de transfert de compétences.

Dans un contexte de centralisation des soins, le CSCOM de Siby et les organes administratifs qui le composent, sont responsables pour la commune du fonctionnement des cases de santé secondaires. La carte sanitaire octroie au CSCOM la coordination et la gestion de l'accès au soin dans la commune. Les villages n'ont donc pas d'autonomie et dépendent du CSCOM, d'un point de vue médical (transfert des cas compliqués), légal (application des textes), administratif (contrôle de la gestion de la structure) et financier (ONG partenaires et demandes de subventions).

2) Accès aux soins

Il existe une grande disparité dans l'offre de soins, avec une grande différence de disponibilité des ressources et de leur utilisation d'un village à l'autre (un centre mais pas de personnel, un personnel qualifié avec un centre peu praticable.)

Une grande partie de la population de Siby se trouve confrontée à un problème d'accès aux soins, souvent du à un isolement géographique et un manque de moyens de transports. Il existe parfois des outils qui peuvent remédier à ce problème mais ceux-ci ne sont pas utilisés dans les villages environnants (moto ambulance de Makandiana non utilisée à Kongola, à Selenkény.). Ceci est dû à des conflits entre les villages mais aussi, et majoritairement à un manque d'information et de communication.

3) Moyens humains :

Les personnels techniques, travaillant au niveau des différentes structures de la commune, manquent de formation initiale et continue. Beaucoup n'ont pas reçu de formation depuis 10 ou 15 ans et n'ont pas reçu de remise à niveau. De plus, lors des visites dans les villages, beaucoup de diplômes ou certificats de formation n'ont pas été montrés ce qui amène à douter des compétences réelles du personnel technique.

Des erreurs médicales (hygiène, technique) ont ainsi été observées ce qui représente un danger pour la population. Nous pouvons citer l'exemple de plaies suturées dans des conditions d'hygiène précaires qui s'infectent rapidement, ce qui augmente le coût de prise en charge pour le patient.

Les relais communautaires, qui sont des personnes désignées par les villageois, sont présents dans chaque village. Cette présence est déjà un grand pas dans les différentes étapes de travaux communautaires.

Certains relais constatent des évolutions dans les comportements suite à leurs actions, mais plus globalement, le manque de formation sur les sujets et les moyens de sensibilisation les poussent parfois à se décourager et à abandonner leurs interventions.

De plus, peu de mesures sont mises en œuvre pour motiver et suivre le travail bénévole des relais. Il n'y a pas de responsable présent pour contrôler ou suivre leurs actions. Les relais sont livrés à eux même, ce qui peut compromettre l'efficacité des actions. Le document de suivi qui a été mis à disposition en 2009, n'est pas complété par ces derniers ni contrôlé par les responsables.

En ce qui concerne les pharmacies de Siby, aucune n'est contrôlée, hormis celle du CSCOM, les médicaments ne subissent aucun contrôle. De plus, les gérants n'ont aucune formation adaptée à la vente de médicaments. Cette situation favorise l'automédication et la vente illégale de molécules parfois dangereuses pour la santé.

4) Implication de la population :

La population, par manque de confiance et de communication avec les acteurs gestionnaires, ne prend pas assez en main les décisions prises pour sa santé. Les faibles revenus sont une des causes de leur manque d'implication financière. S'ajoute à cela un manque de sensibilisation efficace et ciblée de la part des différents acteurs de santé, ce qui fait que la population n'est pas assez consciente des rôles qui lui incombent (elle doit participer financièrement au fonctionnement du CSCOM afin de pouvoir revendiquer des soins de qualité).

5) Santé scolaire :

L'école de Siby qui compte 2000 élèves, ne possède pas de pharmacie ou un minimum de matériel pour prendre en charge les premiers soins. Les professeurs ne sont pas non plus formés aux premiers secours.

6) Tradithérapie

La tradithérapie est une composante importante à prendre en compte dans la prise en charge des malades. Les gens vont, par manque de moyens et de sensibilisation, avoir recours aux méthodes traditionnelles de thérapie. Il y a certains membres du personnel qui sont en étroite collaboration avec les tradithérapeutes du village afin de s'occuper au mieux des malades. Ces cas sont malheureusement trop rares. Il serait judicieux d'inciter les acteurs à se rencontrer afin de comprendre les méthodes de chacun pour éventuellement travailler en collaboration et non en concurrence.



7) Eléments de réflexion et actions possibles communes pour y remédier

1) Favoriser les formations :

Personnel technique médical :

Développer la formation initiale et continue du personnel technique permettrait d'uniformiser et potentialiser les actions de chacun dans les différents villages.

Le personnel doit être formé dans les limites de l'exercice légal de ses fonctions. Les formations ne doivent en aucun cas pousser le personnel à jouer un rôle pour lequel il n'a pas de compétences aux yeux de la loi.

Les formations doivent porter sur le diagnostic précoce des situations à risques afin de référer le patient à temps et d'éviter d'accentuer les complications liées à l'isolement.

L'idée est de développer leurs capacités à générer et transmettre leurs propres connaissances, mais aussi et surtout à produire chez la population, à travers les relais communautaires, des acteurs de changement.

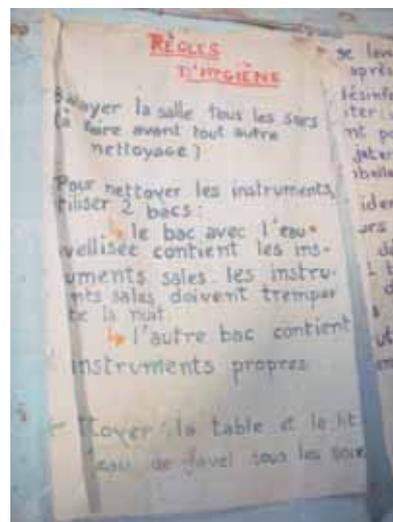
Relais communautaires :

Les relais sont les plus à même d'influencer le comportement de la population villageoise. De plus, étant sur place, ils sont le lien fondamental entre la population et le CSCOM. Ils doivent pouvoir observer et analyser des situations à risque pour le groupe ou pour une personne.

Les formations permettront de les motiver et de diversifier leurs champs d'action. Il est important qu'il y ait une description claire de leur poste, des réunions périodiques pour un suivi précis et régulier. Ce suivi permettrait d'évaluer l'impact de leurs actions sur les comportements et de les réorienter par la suite. En effet, au jour d'aujourd'hui, il est impossible d'évaluer leurs actions.

Comité de gestion :

Chaque structure doit avoir un comité de gestion chargé de gérer ses frais de fonctionnement. Il serait judicieux de former ces comités sur les bases théoriques de gestion. Les formations ne doivent pas être trop pointues ou complexes car les membres sont souvent peu lettrés. Elles doivent être ciblées et accessibles à tous.



2) Communication entre les acteurs :

ASACO, population :

La population ne se sent pas représentée dans le comité de gestion qui est censé faire fonctionner au mieux la structure mise à leur disposition. Une meilleure communication (transparence, explication des droits et des devoirs de chacun) permettrait de réduire les situations conflictuelles qui paralysent parfois les actions. Ces échanges peuvent avoir lieu périodiquement sous formes d'assemblées villageoises, ou par le biais des relais communautaires.

ONG avec ASACO et Mairie :

Chaque action entreprise par les ONG doit être préalablement communiquée aux différentes institutions administratives afin de pouvoir être conseillé et guidé dans les projets. De plus, des rencontres régulières entre tous les acteurs permettraient de potentialiser l'action.

3) Actions de sensibilisation :

Les relais communautaires doivent régulièrement répéter leurs actions pour faire évoluer les comportements de la population face à la santé.

Il est important de préciser que leur travail se fait de manière bénévole, les villageois doivent aussi prendre conscience de l'importance d'un relais dans leur village. Cette reconnaissance peut prendre la forme d'une aide dans les champs de cultures du relais ou encore en réduisant les coûts de santé pour lui et sa famille.

La mise en place par l'ASACO d'un responsable, chargé de coordonner et faciliter le travail des relais est primordiale.

4) Déplacement :

Une étude de faisabilité d'un réseau de motos ambulances sur l'aire est en cours de réalisation par le volontaire de l'association Lyon Solidaire. Ce réseau permettrait de faciliter les déplacements des patients et des femmes enceintes.

8) CONCLUSION :

Ce recueil de données représente une base de travail pour les acteurs de santé locaux et les associations qui entreprennent des projets de santé dans la commune et plus précisément dans l'aire de santé du CSCOM de Siby.

Il va permettre la formulation d'objectifs communs et la mise en œuvre d'un plan d'action concerté pour répondre aux problèmes évoqués.

Pour toutes informations complémentaires :

LYON SOLIDAIRE : + 33 6 47 46 87 51

Email : contact@lyonsolidaire.com

C/0 Lyon campus

25 rue Jaboulay

69007 Lyon

DEME SO- MALI: + 223 66 59 40 56

Email: contact@demeso.org

BPE 923 Bamako Mali

Delescluse Timothée : (223) 70 22 75 20

Email : tim@lyonsolidaire.com

Moussa Coulibaly : (223) 76 41 45 67

Email : moussa@demeso.org

Référents Santé Lyon solidaire :

Caroline Delorme : caro@lyonsolidaire.com

Jonathan Clurel : jonathan@lyonsolidaire.com

Le présent document, les comptes rendus des ateliers d'analyse et les différents document cités sont téléchargeables sur www.lyonsolidaire.com ou peuvent être envoyé à la demande à l'adresse contact@lyonsolidaire.com