

Rapport moral de l'association Le Kaïcedrat 2010

L'Association des Amis de l'Hôpital Principal de Dakar fondée en avril 2009 (JO du 25 avril 2009 sous le N° 1242 a vu ses statuts modifiés par une assemblée générale extraordinaire le 20 janvier 2010 Le récépissé de déclaration a été donné par la préfecture de police le 8 avril 2010, parue au JO le 8/05/2010 sous le N°2093 Il nous a semblé utile à côté de nos actions en faveur de l'hôpital principal de Dakar d'avoir une action en santé rurale. Les statuts ont donc été amendés dans ce sens et un conseil d'administration a été créé.

Les objectifs de l'association ont été fixés:

- Soutenir les activités de l'hôpital principal de Dakar, participant au service public, tant dans la formation de son personnel que dans l'acquisition d'équipements.
- Développer des actions décentralisées d'éducation sanitaire, de médecine rurale et des missions de médecine spécialisée à l'intérieur du pays.
- Soutenir les actions de lutte contre les maladies ophtalmologiques des populations défavorisées.

Les actions au profit de l'hôpital principal se sont pour l'instant cantonnées dans la recherche et l'envoi de matériel médical en partenariat avec l'association Horizon Sahel. 120 M3 ont ainsi été acheminés depuis octobre 2009.

Notre projet en santé rurale est centré sur la création d'un centre de santé au Sénégal oriental pour assurer la coordination d'équipes médicales mobiles et la lutte contre les maladies ophtalmologiques Ce centre va se situer à Bala à 60 kms de Tambacounda sur la route goudronnée.

- Au Sénégal oriental les villageois sont en moyenne à plus de 40 km d'un poste de santé, où ils ne trouvent souvent qu'un personnel non qualifié et très peu de médicaments. Notre action vise à améliorer l'accessibilité aux soins et à faciliter la prévention. Nous l'envisageons sur le modèle suivant :
- Ce centre sera le point de départ d'équipes mobiles médicales qui rayonnent en toile d'araignée dans les villages situés aux alentours, avec un chronogramme spécifique permettant la prévision du passage et sa préparation par les agents de santé communautaire de ces villages.
- Des sessions de formation et de recyclage des agents de santé seront organisées, sous la direction d'un médecin chef qui sera responsable des équipes mobiles et d'un secteur de consultation et d'hospitalisation d'urgence destiné aux malades atteints d'affections aiguës diagnostiquées lors des tournées.
- La construction d'un bloc de consultation et de chirurgie ophtalmologique attenant à ce centre, sera réalisée en partenariat avec l'Association LEEKET Bi. Cette unité y recevra des missions franco-sénégalaises de spécialistes pour des sessions de diagnostic et de traitement chirurgical des affections ophtalmologiques.

Objectifs visés et résultats attendus

- 1) La mise en place de deux équipes mobiles médicales composées d'un jeune médecin, d'un infirmier d'un chauffeur et de manière intermittente d'une sage femme et d'un médecin stagiaire, sera le premier défi à relever. Elles passeront dans un nombre de villages déterminé, à jour donné, selon un chronogramme précis avec un temps entre deux passages qui ne dépassera pas deux semaines. Dans chaque village, un agent de santé communautaire formé au centre de coordination, accueillera l'équipe mobile dans une case de santé construite par le village. Il rassemblera une population dédiée pour le programme d'éducation sanitaire et ciblera les malades qui devront être examinés et/ou suivis par le médecin. Les femmes enceintes, les diabétiques et les hypertendus seront auscultés régulièrement. Le but est de diminuer la morbidité et de lutter contre la mortalité materno-infantile dans des régions déshéritées et isolées. Selon les résultats obtenus une ou deux autres équipes mobiles seront mises en place.
- 2) La formation des agents de santé communautaire sera un objectif majeur du centre et se fera par sessions en partenariat avec le médecin chef de région et son équipe
- 3) L'accueil et l'encadrement de missions de chirurgie spéciale et d'ophtalmologie sera un autre but du centre qui doit devenir une référence dans le dépistage et le traitement des maladies ophtalmologiques de cette région rurale.
- 4) Des médecins spécialistes viendront en mission dans la région sous couvert de l'association pour pallier aux carences de consultations. spécialisées

: La région d'implantation du centre compte quelque 650 000 habitants avec une faible densité de 14 habitants au km². Les femmes constituent 51% de la population et les jeunes de moins de 19 ans 58%. Le taux de pauvreté est de 76% et l'analphabétisme des femmes est de de 85% Le centre des équipes mobiles médicales desservira entre 50 et 75 villages sur les 1 300 que compte la région.

Grâce au dynamisme au travail et à la connaissance du terrain de Jacques Chaigneau membre du CA et président du Lekeet Bi nous avons largement progressé. Un terrain de 5 hectares nous a été alloué par les autorités locales à l'entrée du village de Bala Les autorisations ont été obtenues et Jacques a fait les plans du centre qui a terme prendra le

nom de centre de développement communautaire lorsque toutes les activités prévues auront été mises en place. Tous les éléments ont été avalisés lors d'une réunion commune des CA des associations Kaïcedrat et Lekeet bi le 6 mai 2010.

La cérémonie de pose de la première pierre de notre centre a eu lieu le 22 novembre 2010 à Bala, présidée par le gouverneur de la région, elle fut un succès avec la présence des autorités locales dont les préfets et sous préfets et les chefs des différentes composantes villageoises. 500 personnes étaient présentes à cette cérémonie.

Depuis cette date le mur d'enceinte a été terminé et les bâtiments ont commencé à sortir de terre..

Un comité de pilotage s'est réuni le 22 décembre 2010

Un partenariat étroit avec le médecin chef de région permet de préparer le recrutement des personnels du centre et la formation des agents de santé communautaire recrutés dans les villages. Une première tournée de sensibilisation à été fait dans ces villages en juillet 2010 et des personnes relais ont été identifiées dans chacun d'entre eux. Une nouvelle tournée de recrutement de ces ASC est prévue en octobre 2011 avec dans la foulée de celle-ci la formation initiale des agents ciblés.

Nous espérons pouvoir inaugurer la première partie du centre fin novembre 2011 et démarrer les activités des équipes mobiles un mois plus tard si tout va bien.

Notre association est en plein développement. Actuellement 70 membres actifs sont recensés.

Les Membres du Conseil d'administration sont : Jacques Chaigneau, Patrice de Laage de Meux , Gilles Degoix, Patrick Dewavrin, Nicholas Fox Weber, Georges Isserlis, Francis Klotz, Guido Zosimo Landolfo, Madicke Ndao, Boubacar Wade.

Le bureau est composé comme suit :

Président : Francis Klotz

Secrétaire général : Guido Zosimo Landolfo

Trésorier : Patrick Dewavrin

Depuis le mois de septembre 2010 Emmanuelle Minana est assistante de l'association et s'occupe de tous éléments administratifs du Kaïcedrat. emmanuelle.minana@free.fr. Nous la remercions pour son sérieux et son travail.

La défiscalisation des dons a été obtenue et Emmanuelle pourra vous fournir tous les renseignements à ce sujet.

Les associations Le Kaïcedrat et Lekeet bi vivent en osmose avec de nombreux projets communs. Elles ont une individualité financière.

Les autres activités du Kaïcedrat en 2010 sont : les missions des médecins spécialistes Christian Daulouède rhumatologue et Jean Baptiste Moranne Cardiologue. Leur action a été très appréciée au Sénégal oriental.

L'association est également impliquée dans le programme de lutte contre la bilharziose dans la région de Nine Fecha dirigé par Pierre Georges et Dominique Barbier.

Sur le plan universitaire en partenariat financier avec notre sœur américaine AFLK présidée par Nicolas Fox Weber, l'association a distribué cinq bourses d'études supérieures pour l'année universitaire 2010-2011.

Nos projets sont ambitieux au service des populations et avec l'aval total des autorités du Sénégal. Nous resterons modestes, discrets et le plus efficaces possibles.