

AUTOUR DE L'ENFANT

DJIMANDE – CASAMANCE
SENEGAL

PROJET DE LA CASE DE SANTE

COMPTE RENDU DE LA MISSION

DU 24 AVRIL AU 3 MAI 2015



Participants à la mission pour l'association :

Médical : Dr Patrick De Boisse (Président de l'Association)

Sages-femmes : Flora Nayme – Michaëlle Guillaume

Responsable travaux : Jo Orlando

Représentant le village de Djimande : Mariama Goudiaby (Diedhiou)

Education et les jeunes : Bettina et Géraldine De Boisse – Delphine Queruel

Actions réalisées :

➤ Médical

- Djimande
- Ziguinchor
- Carabane

➤ Technique

- Djimande
- Carabane

➤ L'éducation – Les jeunes

- Djimande
- Dakar

➤ Divers

➤ Médical

Dr Patrick DE BOISSE

La mission médicale a comporté trois étapes :

➤ DJIMANDE

Pendant trois jours, une nouvelle action de consultation a été organisée dans le village de Djimande ou une centaine de personnes de tout âge a été vu dans l'actuelle case de santé.

Cette seconde mission est venue à suite celle effectuée avec Nicolas Ménager en avril 2014.

Deux sages femmes m'accompagnaient. Cela leur a permis de découvrir l'Afrique et entre autre, les problèmes gynécologiques que rencontrent les femmes africaines. Cela leur a fait prendre conscience du travail qu'il reste à accomplir.

Pour ma part, bien que pédiatre, j'ai examiné un nombre important de patient, toutes générations confondues.

J'ai pu travailler avec les trois infirmiers et j'ai pu les former, entre autre, pour la prise de la tension artérielle, ce que deux d'entre eux ne maîtrisaient pas.

Un des trois infirmiers, s'est fait le plaisir de ranger tout le matériel médical et les médicaments apportés par l'équipe dans des placards qui étaient désespérément vides avant notre arrivée. Il est toujours navrant d'ouvrir des placards remplis de choses inutiles et sales.

Un énorme effort de rangement et de propreté leur sera demandé lors du passage à la nouvelle case de santé. Ceci fera l'objet de conventions signées entre les soignants de Djimande et le responsable médical de la mission.

Les enfants ne présentaient pas de pathologie particulière, si ce n'est un délabrement dentaire important, justifiant l'organisation de missions dentaires futures.

Au cours de mes consultations, un seul cas de paludisme a été diagnostiqué. Plusieurs patients présentaient des plaies. En revanche, j'ai pu constater un état nutritionnel correct pour l'Afrique.

Il m'a été impossible de vérifier les vaccinations, que je suppose correctes au vu du planning local tenu par les infirmiers.

Pour les adultes, énormément de découvertes d'hypertension artérielle, patients pour lesquels j'ai prescrit le médicament local dont je doute du suivi de la prise. La aussi une évaluation par un cardiologue serait la bienvenue lors d'une prochaine mission.

Beaucoup de « syndrome de plainte de douleurs », ... la, ici, ou encore la ..., évoquant peu de chose pour un pédiatre ... En tous ces cas, des dos, des jambes et des têtes fatigués : « le corps à mal ». Ces plaintes me

paraissent dues à l'âge et aux travaux des champs. Une masseuse traditionnelle ou deux, devraient pouvoir développer un poste de massage bien utile et simple à mettre en place dans le futur centre de soins.

Pas d'accouchement pendant cette mission. Mariama, la sage-femme, a collaboré avec nos deux jeunes sages-femmes.

Le nouveau centre de santé pousse et pousse même bien. Cette architecture originale est une surprise pour les villageois. C'est une conception « Orlandienne » qui me paraît très positive et efficace, respectant la culture locale (les hommes refusant de pénétrer en maternité car leur dieu leur tomberait sur la tête) et tenant compte des erreurs vécues au Burkina-Faso.

Peut-être que les 3 cases, sont un peu trop rapprochées et encore ...

La case à palabres est très belle, spacieuse, bien agencée et devrait permettre de développer les réunions locales et l'information des jeunes, mais aussi servir pour les campagnes de soins et de vaccins.

Un très bon contact a été établi avec Maxime, l'infirmier de Diégoune, centre de santé situé à 4 km et plus développé que celui de Djimande.

La case maternité pourra facilement gérer les 25 accouchements annuels attendus et répertoriés dans les archives de la sage-femme.

On devrait pouvoir également y consulter et y soigner ... des femmes.

Le camion pompier affecté à Djimande sera expédié dès réception des documents officiels demandés. Il est destiné à Djimande grâce au rôle joué par l'association des anciens de Djimande (ARDD). Il devra donc permettre de créer un emploi de chauffeur et permettra transporter TOUS les patients vers Diégoune ou Ziguinchor.

Pour moi, il devrait donc être peu utilisé et ses frais de fonctionnement en essence et entretien seront à la charge du village, de même que la rémunération du conducteur.

La remise de cette ambulance fera également l'objet d'une convention qui définira les conditions d'utilisation et d'entretien de ce véhicule (et peut être engendrer des accords à négocier avec le village Diégoune).

➤ ZINGUINCHOR

La seconde étape a consisté à travailler sur l'hôpital Régional de Ziguinchor en gynécologie. J'ai pris part à une « consultation SIDA » organisée par le Dr Diallo : 6 enfants sont suivis et traités. Il est étonnant de constater l'important budget injecté par les occidentaux pour suivre ces patients, ce qui est très important et nécessaire (médicaments gratuits, assistance socio-médical à domicile.)

Ceci est en total opposition avec les moyens financiers imputés dans la prise en charge des accouchements et dans le matériel qui est peu entretenu, vétuste et de fait peu utilisé.

Malgré notre présence sur place 2 ou 3 bébés sont nés décédés sans réanimation.

On a l'impression que la notion de fatalisme africain prend la tout son sens et que si le bébé va mal, "Inch Allah" on verra ... Un gros travail de prise de conscience des possibilités gestion des nouveaux nés reste à faire.

Nous avons pu rencontrer le sympathique directeur, Dr Abibou CISSE et la merveilleuse gynécologue, Dr Fatou N'DAYE et leur remettre pas mal de matériel très apprécié (fils, compresses, préservatifs, médicaments de base). La aussi, la liste des besoins est longue et le regard de nos deux sages femmes très important.

Je n'ai pas vu de péridurale. J'ai vu un appareil d'échographie qui fonctionnait correctement avec une sonde vaginale en moins.

Je n'ai pas pu accéder au bloc pour une césarienne pendant nos deux journées de présence.

La prochaine mission devra rester sur place pour travailler localement car l'hôpital répertorie 2 500 accouchements par an et exprime un gros désir de collaborer avec ADE dans le cadre de notre mission et de nos accords bien évidemment.

➤ CARABANE

Enfin, à Carabane, merveille de la nature, la maternité n'a plus d'eau et ADE s'est engagée à examiner le devis du remplacement de la pompe.

Les accouchements ont chuté de près de 50%, du fait des implants.

La très jolie maternité est propre et bien entretenue mais pour combien de temps ? La généreuse donatrice semblant âgée et moins présente.

Dans un temps futur ADE pourrait envisager d'étudier la possibilité de prendre le relais et d'examiner l'éventuelle remise en état du centre de santé.

Nous avons constaté avec surprise la propreté des lieux qui est géré par un planning de garde montée listant les femmes du village responsable du nettoyage.

L'extraordinaire sage-femme, Cécile DIATTA est très efficace. Exemple à suivre pour Djimande.

L'infirmier local Lamine DIATTA est très sympathique, mais sa case n'a pas d'eau.

Un rapprochement avec l'Association Action Médicale Kassoumaye (AMK) sera mené par ADE.

Au total une mission oh combien utile et efficace.

Trois missions au moins par an me paraissent indispensables.

Flora NAYME – Michaëlle GUILLAUME

➤ DJIMANDE

J1 (samedi 25 avril) :

- Rencontre avec les différents acteurs de la santé dans le village : Diédhiou (ACS : Agent Communal de Santé) qui s'occupe des consultations de médecine générale dans le village et Mariama (la matrone) qui s'occupe des accouchements dans le village.
- Visite de l'ancienne maternité composée d'une salle d'accouchement et d'une pièce pour les suites de couches avec 4 lits. Le bâtiment est vétuste (amiante dans la toiture), le distributeur d'eau de la salle d'accouchement servant pour le lavage des mains est hors d'usage, les pieds de la table d'accouchement sont rouillés...
- Visite du centre de santé : une pièce faisant office de pharmacie et deux salles de consultations avec un bureau et une table d'examen dans l'une et un lit dans l'autre.

J2 :

- Consultations d'obstétrique avec Mariama (la matrone) et Mariama Goudiaby (pour la traduction) : les femmes enceintes du village ont un carnet de maternité et sont suivies une fois par mois au centre de Santé de Diégoune à 4km par Maxime (infirmier d'Etat) et une matrone. Si la grossesse se déroule normalement, les femmes accouchent à Djimande avec la matrone (ce qui représente environ 25 naissances par an), lorsqu'il y a une pathologie, les femmes accouchent à Diégoune et selon les complications, sont transférées à l'hôpital de Ziguinchor (Djimande et le centre de santé de Diégoune n'ayant pas d'ambulance, ces transferts sont très compliqués et le risque de mortalité maternelle et fœtale est augmenté).

Nous avons vu une dizaine de femme enceinte (entre 3 mois et 8 mois de grossesse), nous avons comme matériel un appareil à tension, un thermomètre, un mètre pour mesurer la hauteur utérine, un stéthoscope de pinard et des gants. Nous avons diagnostiqué parmi les femmes enceintes une hypertension que nous avons référée au centre de santé de Diégoune pour une prise en charge rapprochée.

Nous avons aussi fait quelques consultations de gynécologie et de planning familial (discussion sur la contraception).

- Partage des connaissances avec la matrone : Dans l'après-midi nous avons, avec la matrone, nettoyé la salle d'accouchement et rangé le matériel que nous lui avons apporté.

Elle nous a expliqué comment les femmes enceintes du village faisaient appel à elle lorsqu'elles ont une inquiétude ou des questions sur la grossesse.

Nous avons ensuite discuté avec elle de son rôle majeur dans le dépistage de certaines pathologies de la grossesse (notamment l'hypertension) en lui apprenant à faire des bandelettes urinaires, à mesurer la hauteur utérine, à prendre la tension, et nous l'avons sensibilisé à l'importance de la réanimation du nouveau-né.

Nous lui avons expliqué et montré la technique de réanimation du nouveau-né que nous avons appelé « Aspiration/soufflage » avec matériel à l'appui : seringue+ sonde d'aspiration nouveau-né pour « l'aspiration » et stéthoscope de pinard pour le « soufflage ».

J3 :

- Consultations de gynécologie et de médecine générale le matin avec Patrick.
- Rencontre de Maxime (Infirmier d'Etat) et de l'Agent Communal de Santé du Centre de santé de Diégoune : le centre de Diégoune est composé d'un Infirmier d'Etat, d'un Agent Communal de Santé, d'un Dépositaire (tenant la pharmacie) et d'une Matrone.

L'infirmier a notamment un rôle de sensibilisation de la population et fait des actions et des campagnes de prévention dans les villages sur le palud (« un lit=une moustiquaire »), la contraception (lutte contre les grossesses précoces, contrôle des naissances), les parasitoses (posters de sensibilisation) ...

La matrone et l'infirmier s'occupent des consultations de grossesse des villages environnants. Ils s'occupent des accouchements des femmes de Diégoune et de celles des villages périphériques qui pourraient avoir des accouchements à risque (grossesses gémellaires, terme dépassé, hypertension...).

Ils nous alertent aussi sur leurs difficultés pour transférer les patients vers les hôpitaux périphériques étant donné qu'ils n'ont pas d'ambulance.

- Travail sur le plan de la future table d'accouchement avec Jo et la matrone : réflexions sur les dimensions de la table, son inclinaison, la position des étriers et des poignées et aussi sur la disposition de la table dans la salle d'accouchement, du point d'eau (avec intégration d'un grand lavabo pouvant servir entre autre de baignoire pour le nouveau-né) et de la table pour la réanimation et les premiers soins du nouveau-né.



J4 :

- Visite rapide du centre de santé de Diégoune et rencontre de la matrone.
- Arrivée à l'Hôpital Régional de Ziguinchor et rencontre du Directeur avec Patrick : présentation de l'association, visionnage du film « Autour de l'enfant, Casamance » (notamment le passage de la réanimation par « aspiration/soufflage »), organisation de la rencontre du lendemain avec la gynécologue Dr MBaye (chef du service d'obstétrique) et l'équipe de sages-femmes.

➤ ZIGUINCHOR

J5 :

- Journée à la Maternité de Ziguinchor : accueil par le Docteur Fatou MBaye, gynécologue et chef de service de la maternité.

La maternité fait environ 2000 accouchements par an, dont 50% de césarienne. La maternité de Ziguinchor est celle où sont référées toutes les patientes à haut risque de la région. Certaines font plusieurs heures de route en taxi brousse ou en pirogue, d'autres attendent même plusieurs jours avant d'arriver à la maternité. A leur arrivée la situation est parfois critique et nécessite une césarienne en urgence et dans certains cas l'enfant ne pourra pas être sauvé.

L'équipe obstétricale se compose de la gynécologue, d'une maîtresse sage-femme et de huit sages-femmes qui se répartissent les gardes.

Les sages-femmes nous accueillent chaleureusement et nous proposent de faire le tour des patientes du matin avec elles.

Flora fait la visite et les soins avec la sage-femme dans le service de réanimation/salle de réveil, où se trouvent les patientes qui sortent du bloc opératoire et les grossesses pathologiques les plus sévères : les cas d'hypertension qui sont à risque d'éclampsie (convulsion), les cas de vomissements incoercibles, les patientes HIV positive...

Et Michaëlle fait la visite et les soins avec la sage-femme dans le service des suites de couches et des grossesses pathologiques (menace d'accouchement prématuré, infections, retard de croissance...).

Visite du service de pédiatrie avec Patrick.

Discussions avec les différentes sages-femmes sur leurs besoins (entre autre leur monitoring est cassé depuis plusieurs années, ce qui est un vrai manque), les difficultés qu'elles rencontrent, leurs attentes...

- Après-midi en salle d'accouchement : une seule sage-femme est en charge de la salle de naissance et gère toutes les urgences.

A leur arrivée en salle d'accouchement, la sage-femme fait une ordonnance à la patiente pour aller chercher le nécessaire pour l'accouchement à la pharmacie de l'hôpital (par exemple : une perfusion, des gants stériles, du syntocinon, des compresses, ...).

Nous avons pu faire un accouchement, la patiente a accouché rapidement, sans complications, nous avons dû faire une suture à la mère sans anesthésie, l'enfant a crié après que nous lui ayons libéré les voies aériennes à l'aide d'une sonde et d'une seringue.

J6 :

- Visite de la maternité de Carabane avec Cécilia, la matrone du village : la maternité a été construite en 1991, elle est très bien entretenue (les femmes du village font le ménage tous les jours à tour de rôle).

Il y a 30 accouchements par an, Cécilia a déjà fait plusieurs accouchements gémellaires et s'est occupée de prématurés.

Pistes à creuser, objectifs :

- **DJIMANDE :**

- Formation continue de la matrone
- Posters de prévention, affiches avec protocole simplifiés pour les cases maternité et infirmerie (en se basant sur celles de la maternité de Carabane)
- Journées de formation de la matrone de Djimande au centre de santé de Diéoune
- Concrétiser le projet ambulance pour le transport des patients entre Djimande- Diéoune- Ziguinchor
- Matériel médical et paramédical : établir des listes précises des besoins (centre de Djimande/ Diéoune)

- **Hôpital de ZIGUINCHOR :**

- Dans le cadre de la coopération avec les sages-femmes de la maternité de Ziguinchor : prévention, partage de connaissances, sensibilisation à la réanimation du nouveau-né avec la technique « aspiration/soufflage »
- Matériel médical et paramédical : établir des listes précises des besoins
- Récupérer un monitoring (pour l'enregistrement du rythme cardiaque fœtal) pour la maternité.

➤ **Technique**

Jo ORLANDO – Emile SAMBOU (Entreprise bâtiment)

- **DJIMANDE**

La visite de chantier concerne la case de santé de Djimande avec la réalisation de la case à palabres, de la case logement et du démarrage des travaux de la case maternité.

✓ **La case à palabres :**

Travaux de finitions à réaliser :

- Reprendre les piliers des passages pour mise aux mêmes dimensions.
- Réaliser les enduits intérieurs.
- Reprendre les arêtes des bancs, arrondir les angles.
- Le faux-plafond en contreplaqué sera posé sous le toit en laissant apparaître les poutres principales en bois rouge.

✓ **La case logement :**

Travaux de finitions à réaliser :

- Régler la fermeture des fenêtres (frottements par manque de jeu entre l'ouvrant et le châssis fixe)
- Pose des vitrages.
- Raboter les portes pour une meilleure fermeture sans frottements.
- Reprise des enduits des tableaux de portes et fenêtres.
- Redresser les ailettes des persiennes.
- Faire un cache métallique pour diminuer l'espace entre le bas de porte et le carrelage.
- Rallonger le crochet de fermeture bas de la porte semi-fixe.
- Mettre en place entre le faux-plafond et le toit 4 grilles d'aération pour éviter la condensation sous toiture.
- Faire la rive extérieure sous toiture.
- Réaliser le regard extérieur d'évacuation des eaux usées et eaux vannes.
- Réaliser la paillasse avec l'évier suivant l'implantation définie sur place.
- Nettoyage des traces de ciment sur les menuiseries métalliques.
- Peinture intérieure des murs et plafonds en blanc après enduit des contreplaqués, et les menuiseries métalliques en rouge Glycéro.

✓ **La case maternité :**

Démarrage des travaux

- A réaliser suivant plan et directives données sur place.
 - La table d'accouchement devra rester coffrée dans sa partie soutien pendant 20 jours minimum.
 - Côté accouchement le sol devra avoir une pente suffisante pour permettre l'évacuation des eaux de lavage vers le siphon de sol qui lui même évacuera vers le regard placé à l'extérieur.
 - Le carrelage sera dans la mesure du possible identique à celui de la case logement ou plus clair le cas échéant.
 - Chaque salle sera équipée de 2 fenêtres de 0,80 m de largeur.
 - La porte extérieure sera identique à la case logement.
 - Les portes intérieures seront en bois de 0,83 m.
- ✓ Nettoyage de l'ensemble des locaux et des abords.
- ✓ **Planning prévisionnel :**
Les travaux des cases à palabres, logement et maternité devront être terminés pour fin décembre 2015.
Les travaux de la dernière case hospitalisation devraient commencer début 2016.
Les démarches pour l'alimentation électrique en panneaux solaires et le puits avec son château d'eau sont en cours auprès d'autres associations.



○ **CARABANE**

- ✓ Visite de la maternité et du poste de santé



Si la maternité est en bon état, très bien entretenu et propre, le poste de santé est vétuste. Il a été aménagé dans des anciens locaux pas du tout adaptés. L'infirmier, Lamine Diatta, nous fait part de son souci pour l'alimentation en eau de la maternité. En effet le groupe motopompe est hors service. Il faudrait le remplacer. L'eau de la maternité est tirée actuellement à l'aide de seaux dans des cuves extérieures alimentées par l'eau de pluie. ADE a demandé à Lamine Diatta de nous faire parvenir un devis pour le remplacement de ce groupe et celui-ci sera examiné en vue de trouver un financement.

➤ Education – Les jeunes

Bettina et Géraldine DE BOISSE – Delphine QUERUEL



Samedi 25 avril 2015 : Djimande

- Arrivée à Djimande
- Discours d'accueil

Dimanche 26 avril 2015 : Djimande

- L'école étant fermée le dimanche, l'équipe éducation a assisté l'équipe médicale dans les tâches suivantes:
 - Tri des médicaments à distribuer au poste de santé de Djimande
 - Recueil des informations inscrites dans le registre des accouchements depuis mai 2014 (*voir annexe 1*)
 - 22 accouchements réalisés entre mai 2014 et mai 2015 (15 de femmes de Djimande et 7 de femmes provenant de villages alentours)
 - Parmi les 22 accouchements, 1 avortement et 1 mort né
 - 2 femmes ont également été référées à Ziguinchor pour accoucher (1 césarienne en 2014, 1 mort né en 2015)
- Pour action : préciser certaines catégories et faire imprimer un livre de registre des naissances qui pourra être directement complété par Mariama (aujourd'hui le registre est manuscrit).

Lundi 27 avril 2015 : Djimande

- Visite de l'école de Djimande



- Rencontre avec le directeur et son équipe pédagogique pour discuter de la situation actuelle et des besoins de l'école
- Equipe pédagogique
 - Ecole primaire: 6 enseignants (1 par classe) pour 155 élèves
 - Préscolaire: 2 enseignants (1 pour petite et moyenne sections, 1 pour la grande section) pour 68 élèves
- Locaux :
 - Chaque classe d'école primaire a sa propre salle de classe, dont l'état varie en fonction de la date de construction (des années 60 jusqu'à plus récemment)
 - Le préscolaire ne dispose pas de locaux propres, et occupe aujourd'hui deux salles de classe de l'école primaire (une bâtie dans les années 60, l'autre construite temporairement). Un vrai problème est la poussière : besoin de nattes. A priori, il serait possible de récupérer des nattes disponibles auprès de l'imam.
- Fournitures scolaires :
 - Le directeur et l'équipe pédagogique ont exprimé des besoins récurrents en fournitures scolaires. Chaque année, la date de début des cours est décalée faute de fournitures. Chaque équipe pédagogique a transmis à l'association une liste de besoins (*voir annexe 2*). Le préscolaire a insisté sur le manque de matériel d'apprentissage et d'aire de jeux.
 - L'association a transmis à l'équipe pédagogique les fournitures apportées à Djimande pour les transmettre aux élèves notamment :
 - De la part de notre partenaire l'Olympique de Marseille : 4 sacs à dos, 1 classeur, une trentaine de cahiers, 100 bics, 100 bics avec bulles
 - 20 cahiers 48 pages, bics bleus, bics rouges et verts, feutres, craies, ballons à gonfler



- L'association s'engage à commander et faire livrer à l'école depuis Ziguinchor d'autres fournitures scolaires inscrites sur la liste des besoins.

- Un autre besoin important exprimé par l'école primaire est lié aux tests. Pour chaque test, il faut un photocopie. Aujourd'hui pour chaque photocopie, il faudrait aller à Diégoune, saisir le texte et le faire imprimer / photocopier pour chaque élève. En réalité, faute de moyens, les tests ne sont pas faits.
- - Le coût est important
 - 500F CFA par page saisie et 25F par photocopie
 - Sur une année scolaire, 5 évaluations x 155 élèves x 8 matières x 2 types soit environ 12 400 photocopies, pour un coût de 350 000 Francs CFA (env. 530€ par an).
 - Une solution proposée par le directeur serait d'obtenir un ordinateur, une imprimante et une photocopieuse, pour pouvoir réaliser les copies sur place
 - Cette solution est dépendante soit de l'arrivée de l'électricité dans le village de Djimande (à priori en juin), soit de la pose de panneaux solaires
 - Les professeurs sont également demandeurs d'une formation en saisie informatique (à ce jour seuls deux professeurs savent faire du traitement de texte et saisissent pour tous les autres).
 - L'association va étudier la faisabilité de ce projet
- D'autres problèmes sont liés à la mise en place du nouveau curriculum scolaire
 - Manque de formation des instituteurs au nouveau programme
 - Manque de matériel pédagogique pour implémenter le nouveau programme
 - L'association a récupéré le programme scolaire du CE1/CE2 pour voir 1) quels matériels pédagogiques pouvaient être apportés lors d'une future mission ; et 2) quelles formations pourraient être données aux instituteurs pour améliorer la qualité de l'apprentissage des enfants
 - Programme d'Amélioration de la Qualité (PAQ) mis en place par le ministère avec un focus Français, Maths et Sciences (pré et post tests d'apprentissage) finance seulement 300 000 F CFA par école, et demande également une contribution de la part des familles
- Cantine : aujourd'hui le Programme Alimentaire Mondial (PAM) fournit la cantine en denrées : 360 kg de riz par trimestre pour 155 élèves. De temps en temps, les parents contribuent en riz et lentilles.
- Très bonne assiduité des élèves :
 - L'intégralité des enfants de Djimande va à l'école. A leur connaissance, pas d'enfant en âge d'y aller qui n'y va pas.
 - Le taux de fréquentation est extrêmement élevé : il varie entre 95,6% et 100% selon les classes
- Cependant, un problème se pose lors du passage au collège à Diégoune. Les élèves doivent marcher plus de 4km par trajet, 4 fois par jour (20km par jour), ce qui crée une forte fatigue, un manque de concentration et des résultats qui se dégradent. Après deux ans, de nombreux élèves sont exclus de l'école. Soit ils arrêtent alors définitivement, soit ils doivent entrer dans le privé (coût de 50 000 F CFA par an, cher pour les parents). Il faudrait trouver un moyen de transport pour ces enfants, soit des vélos, soit un chauffeur qui centraliserait les enfants.
 - 22 enfants de CM2 actuellement qui iraient au collège à Diégoune l'année prochaine
 - L'association va étudier la possibilité de trouver un transport pour résoudre ce problème (soit vélo, soit bus)

Mardi 28 avril 2015 : Djimande

- Causerie avec la jeunesse pour bien comprendre leurs problèmes
- Une quarantaine d'enfants présents (20 filles, 25 garçons), la plupart au collège
- Les problèmes soulevés par les élèves sont notamment :
 - Le transport jusqu'à Diégoune : 4 aller retours par jour (8h, 12h, 15h et 19h). Beaucoup y vont à pied, certains à vélos. Les élèves se retrouvent à sélectionner les cours où ils souhaitent aller (les plus importants) pour ne pas avoir à marcher plus
 - A la question « est-il possible d'envisager de déjeuner sur place à Diégoune pour éviter un aller retour additionnel ? » certains élèves précisent qu'ils doivent rentrer pour aider aux travaux ménagers de la maison (faire à manger, etc.).
 - Beaucoup d'élèves ne souhaitent pas loger à Diégoune car sinon ils se retrouvent à faire tous les travaux de la concession (culture, etc) même pendant l'hivernage
 - Le manque de fournitures scolaires
 - L'absence de lumière pour étudier le soir

- L'ensemble des élèves interrogés souligne l'importance d'aller à l'école pour pouvoir aider sa famille ensuite. Ils souhaiteraient être sage femme, douanier, infirmiers, policiers, etc.
- Au cours de la causerie, nous avons également abordé le sujet du risque des grossesses précoces et de la prévention. Les élèves sont déjà au courant du fait de cours sur ce sujet à l'école
- Un autre problème soulevé par la jeunesse est le manque de formation professionnelle. Certains jeunes ont exprimé des besoins pour leur projet professionnel
 - Exemple : Djibril Sagna pourrait embaucher 10 salariés s'il avait la possibilité d'obtenir des machines à coudre, de préférence 217. Le coût actuel de chaque machine est de 600 000 à 700 000 F CFA (contact Djibril : 778957250 / 774273191)
- Suite à la discussion avec la jeunesse, l'association a confirmé qu'ils étudieraient la possibilité de trouver soit des vélos soit un véhicule pour transporter les élèves à Diégoune
- Si un véhicule est trouvé, le village s'engage à prendre en charge la maintenance, l'essence, et le salaire du chauffeur

Mercredi 29 avril 2015 : Djimande

- Matinée à l'école à assister aux cours donnés par le Directeur à sa classe de CE2 (certains autres professeurs étaient absents pour cause de grève du mardi au jeudi)
- Cours d'orthographe sur le singulier et le pluriel, suivi d'un cours d'activités numériques sur la multiplication et la division
- Nous avons ensuite discuté avec le directeur et exposé les pistes suivantes :
 - Organisation de sessions de formation pour les professeurs lors de la prochaine mission
 - L'Inspection Générale (IF) formule à ADE une demande officielle de formation
 - Le directeur collecte auprès des professeurs les thèmes de formation qui les intéressent et les transmet à ADE
 - La possibilité de carreler la salle de classe des grandes sections pour limiter la poussière et réduire l'achat de nattes
 - Le directeur transmet à ADE la surface de la salle de classe
 - ADE évalue la faisabilité et le coût
- Mustafa va récupérer des données auprès du collège de Diégoune, pour avoir une idée plus précise des besoins et de l'impact du manque de transport à Diégoune, notamment :
 - Nombre d'enfants par classe (Filles / Garçons / Total)
 - Nombre d'enfants reçus en année supérieure par classe (Filles / Garçons / Total)
 - Nombre d'enfants exclus / abandonnant par classe (Filles / Garçons / Total)
 - Taux de présence moyen par classe sur l'année
 - Pour la classe de Terminale, nombre d'enfants reçus au baccalauréat (Filles / Garçons / Total)

Judi 30 avril 2015 : Djimande > Ziguinchor > Carabane

- A Ziguinchor, ADE a transmis des fournitures scolaires additionnelles à faire transporter jusqu'à Djimande :
 - Un tableau blanc pour le préscolaire
 - Des bics rouges, des bics verts
 - Du matériel géométrique (compas, règles, équerres, rapporteurs)
 - Des cahiers
 - Des craies
 - Un carton de Corol, un carton de Javel
 - 3 pots pour boire, un seau pour le préscolaire
 - 3 paquets de papier ram, 50 crayons noirs, 10 gommes, 10 colles
- A Carabane, ADE a transmis des fournitures scolaires (cahiers et bics) à l'école

Vendredi 1^{er} mai 2015 : Carabane > Ziguinchor

Samedi 2 mai 2015 : Dakar

- Causerie avec la jeunesse de Dakar. Présentation des sujets importants, notamment le transport pour Diégoune
- Un autre point important soulevé avec Mariama Coly est le fait que souvent les jeunes filles vont travailler en Guinée ou à Dakar l'été en tant que bonne ou coiffeuse, et qu'une fois qu'elles ont commencé à gagner de l'argent, elles arrêtent l'école (salaire moyen 40-50 000 F CFA par mois)

- Une solution envisagée est d'améliorer la production agriculture produite à Djimande. Si les parents gagnent plus d'argent, les jeunes filles n'auront pas besoin d'aller travailler
 - La culture est aujourd'hui limitée à 3 mois (hivernage). Le reste de l'année, la terre n'est pas ou peu cultivée. Il faudrait étudier la possibilité de cultiver par ex. la pomme de terre ou l'oignon (subventionné par l'état), ou encore la noix de cajou, pour voir si cela peut apporter des revenus supplémentaires
 - Piste à creuser.
 - A noter : risque de problème de transport et que la production pourrisse dans le camion si panne. Aujourd'hui la récolte n'est déjà pas complètement vendue par manque de transport pour aller la vendre (village enclavé).

- **Rencontre avec l'Association Des Anciens Ressortissants De Djimande (ARDD) et les étudiants de Dakar**
 - **Case de santé :**
ADE a présenté aux participants à cette réunion l'ensemble du projet de la case de santé de Djimande, son état d'avancement et le projet dans sa finalité. (Case, électricité photovoltaïque, puits et château d'eau...)

 - **Ambulance :**
Une partie des documents nécessaires au transfert de Marseille à Dakar est remise à ADE, il reste encore la carte grise a nous faire parvenir. Cette opération semble en bonne voie.
Lors de la remise de ce véhicule aux responsables de Djimande, une convention sera établie afin de définir les conditions d'utilisation et de son entretien.

 - **L'éducation :**
ARDD nous confirme les difficultés rencontrées par les jeunes en particulier pour continuer leurs études dans de bonnes conditions. (Sujet évoqué plus haut, voir les détails)

 - **Divers :**
ARRD va nous fournir les éléments permettant une éventuelle remise en état des lampadaires photovoltaïques de Djimande (Fournisseur, documentation technique ...)

 - **Les étudiants de l'Amicale Des Elèves Et Etudiants de Djimande (AMEED)**
Leurs doléances :
 - Logement à Dakar près des universités.
ADE n'a aucune possibilité de gérer ce problème depuis la France. Il revient aux étudiants eux-mêmes de faire des recherches dans ce sens.
 - Bourses :
ADE ne peut répondre favorablement à cette demande. D'une part ce n'est pas dans la vocation de l'association et d'autre part le projet de la case de santé de Djimande demande un gros investissement financier et nous ne pouvons faire face à tous les problèmes.
 - Informatique :
Les étudiants souhaiteraient avoir des ordinateurs, portables de préférence. ADE a promis d'en chercher à Marseille et de les faire parvenir si nous en trouvons.

Conclusion

Pistes à creuser :

- Organiser des sessions de formations pour les professeurs pour améliorer la qualité de l'apprentissage (ex : travail en groupe, ...)
- Listes de fournitures scolaires : trouver financement ou mettre en place opération jumelage avec une école en France
- Carreler la salle du préscolaire pour réduire la poussière (60 M2) Devis en cours
- Long terme : financer la construction de cases pour les classes de préscolaire (aujourd'hui hébergé par l'école primaire bien que indépendant)
- Trouver une solution au problème de transport Djimande-Diégoûne : soit opération vélos, soit trouver un bus
- Récupérer une imprimante et un ordinateur pour pouvoir imprimer les photocopies à l'école (panneaux solaires ?)
- Contacter Fondation Orange pour ligne téléphonique (aujourd'hui inactive) et éventuellement mettre en place un café internet / photocopies
- Lancer une opération cartables pour récupérer des cartables pour les écoliers (presque aucun élève n'a de cartables)
- Réfléchir à comment augmenter le revenu des parents au travers de l'agriculture pour que les jeunes filles n'aient pas à travailler l'été comme bonnes

Annexes

Annexe 1 :

Registre des accouchements maternité de Djimande – mai 2014 à mai 2015

	Date	Sexe	Poids (kg)	Réanimation	Vivant	Déchirure	Etat bébé	Etat mère	Provenance
1	01/05/14	G	2,8	Oui	Oui	Oui	Bon	Bon	Djimande
2	04/05/14	G	3,0	Oui	Oui	-	Bon	Bon	Mandegan
3	25/05/14	G	3,2	Oui	Oui	-	Bon	Bon	?
4	26/05/14	G	3,4	Oui	Oui	-	Bon	Bon	Balinghor
5	31/05/14	G	3,9	Oui	Oui	Oui	Bon	Bon	Djimande
6	01/06/14	F	2,7	Oui	Oui	Oui	Bon	Bon	Djimande
7	05/06/14	G	3,2	Oui	Oui	-	Bon	Bon	Mandegan
8	22/06/14	F	3,9	Oui	Oui	Oui	Bon	Bon	Djimande
9	22/06/14	F	3,4	Oui	Oui	Non	Bon	Bon	Djimande
10	24/06/14	F	0,9	Non	Non	-	Décédé depuis longtemps	Bon	Djimande
11	30/06/14	F	2,6	Oui	Oui	-	Bon	Bon	Diegouli
12	07/07/14	F	2,6	Oui	Oui	-	Bon	Bon	Balinghor
13	04/08/14	F	2,5	Oui	Oui	-	Bon	Bon	Mandegan
14	20/08/14	F	3,5	Oui	Oui	Non	Bon	Bon	Djimande
15	16/09/14	G	3,1	Oui	Oui	Non	Bon	Bon	Djimande
16	02/10/14	G	3,4	Oui	Oui	Non	Bon	Bon	Djimande
17	19/12/14	G	1,5	Non	Non	Non	Mort né	Bon	Djimande
18	02/02/15	G	2,8	Oui	Oui	Non	Bon	Bon	Djimande
19	24/02/15	G	3,6	Oui	Oui	Non	Bon	Bon	Djimande
20	19/03/15	G	3,6	Oui	Oui	Non	Bon	Bon	Djimande
21	21/03/15	F	2,3	Oui	Oui	Non	Bon	Bon	Djimande
22	03/04/15	F	3,9	Oui	Oui	Non	Bon	Bon	Djimande

Annexe 2 :

Liste des besoins exprimés en fournitures scolaires – Ecole primaire et préscolaire

Ecole primaire

- 150 cahiers de 200 pages
- 300 cahiers de 100 pages
- 300 cahiers de 48 pages
- 100 cahiers de 32 pages
- 100 cahiers doubles lignes
- 100 ardoises
- 150 bics bleu
- 150 bics rouge
- 150 bics verts
- 150 matériels géométriques
- Ordinateurs
- 1 Imprimante
- 1 Photocopieuse
- 3 cartons craies blanches
- 3 cartons craies couleurs
- Marqueurs pour tableau veleda

Préscolaire

- Matériel d'urgence
 - o Papier ram
 - o Crayon noir, gomme, colle
 - o Eau de javel, cotol, savon
 - o Matériel décoratif
 - o Seau pour de l'eau à boire
 - o 3 pots
- Matériel pour l'année scolaire 2015/2016
 - o 3 tableaux blancs
 - o Bics feutres
 - o 100 cahiers doubles lignes
 - o 100 cahiers de dessin
 - o 50 bics bleu
 - o 50 bics couleurs
 - o 50 crayons noirs
 - o 3 nattes grands modèles et 3 moyens
 - o 4 chaises adultes
 - o 3 seaux à boire de l'eau
 - o 2 petites bassines
 - o 3 laves mains
 - o 3 bouilloires
 - o Un carton cotol
 - o Un carton eau de javel
 - o Savon 1^e grosse
 - o 3 paquets papier ram
- Coût total : 135000 CFA (207 €)

➤ Divers

Toute l'équipe ADE

- Comment organiser une crèche garderie pour les tout petits afin que les mamans puissent aller travailler. Aménager la case à palabres ?
- Comment négocier avec Diégoune une cantine pour les élèves contre l'utilisation de l'ambulance ?
- Il faut étudier la possibilité d'utiliser les compétences du professeur actuellement handicapé en le faisant travailler moyennant un salaire.
- Le maire de Djimande doit constituer un dossier que nous ferons parvenir à "Electriciens Sans Frontières " pour demander la réalisation de l'éclairage des salles de classe de l'école de Djimande.

ADE remercie toutes les personnes qui nous ont si chaleureusement accueillis lors de nos différentes étapes, qui ont participé à la réussite de cette mission, à l'avancement de ce projet et particulièrement les villageoises et villageois de Djimande, le personnel de l'hôpital de Ziguinchor, le personnel médical de Carabane et Diégoune et la famille Goudiaby.