

**ASACOHERE**

Association de Santé Communautaire de HEREmakono

Centre de Santé Communautaire de Hérémakono

Commune Rurale de Dialakoroba

Préfecture de Kati

REPUBLIQUE DU MALI

**Un Peuple – Un But – Une Foi**

# RAPPORT D'ACTIVITE ET BILAN FINANCIER DU CENTRE DE SANTE COMMUNAUTAIRE DE HEREMAKONO

**Du Premier, deuxième et troisième trimestre 2008.**

Septembre 2008

## **Introduction**

De l'idée d'une case de santé pour mère et enfant, est née l'idée d'un dispensaire puis d'un centre de santé communautaire. Le projet centre de santé communautaire de Hérémakono a été initié en 2004 par l'Association pour la Promotion de la Santé en milieu Rural APROSAR. Les investissements et financements ont été déjà effectués par APROSAR et ses partenaires financiers, Association Santé au 5 Continent, Fondation Hélène Waldschidt et Association VIVA-SAN.

L'ouverture officielle du CSCOM a été célébrée le septembre 2005. Son budget de fonctionnement avait été évalué à 6152680 F Cfa ce budget n'a pas bénéficié du soutien financier de nos partenaires. Le stock initial de produit pharmaceutique pour le démarrage des activités a été évalué à 2095030 F Cfa. Il a été pris en charge par APROSAR, a cela c'est ajouté un dons de médicament effectué par le ministère de la santé du Mali.

Le projet avait pour but d'améliorer l'état de santé de la population de l'air de santé du CSCOM de Hérémakono qui était constitué par les villages dont les noms suivent : Hérémakono, Guélékoro, Tadiana, Digato et Sinsina.

L'objectif principal de ce document est de tenir le bilan d'activité et financier du CSCOM durant les trois premiers trimestres de l'année 2008.



**Les objectifs par volet d'activité de l'association de santé communautaire de Hérémakono ASACOHERE.**

Volets	Objectifs	Activités	RH	RM
I. Disponibilité et amélioration de la qualité des soins	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Atteindre un taux de consultation médicale de 70%</li> <li>➤ Effectuer 80% des CPN</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Assurer les consultations médicales</li> <li>2. Assurer les soins prénatals</li> <li>3. Assurer les soins périnataux</li> <li>4. Assurer les soins promotionnels,</li> <li>5. Assurer l'entretien régulier des locaux</li> <li>6. Veiller à la sécurité des soins</li> <li>7. Promouvoir l'hygiène à travers une bonne gestion</li> </ol>		Matériels de bureau, médicaux, d'entretien et consommable fourniture de bureau.
II. Renforcement des capacités humaines	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Disposer d'un personnel : un médecin, une matrone, une aide soignante, un gérant de pharmacie et un manoeuvre</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Assurer le recrutement du personnel et leur entretien</li> <li>2. Assurer la formation continue et de recyclage du personnel</li> </ol>	5	
III. Accessibilité aux médicaments essentiels	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Disposer de stock initial de médicaments</li> <li>➤ Renouveler le stock initial/trimestre</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mettre à disposition des médicaments essentiels en DCI</li> <li>2. Mettre à disposition les dispositifs nécessaires aux soins,</li> <li>3. Assurer la disponibilité des consommables</li> </ol>		Matériels de bureaux,
IV. Mobilisation sociale	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Faire trois assemblées villageoises par ans</li> <li>➤ Tenir une Assemblée générale par an</li> <li>➤ Tenir un conseil d'administration par an</li> <li>➤ Faire une séance d'animation mensuelle en matière de santé publique</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Organiser les causeries débat sur les opportunités et les perspectives du centre de santé</li> <li>2. Entreprendre des actions de santé publique</li> <li>3. Faire un plaidoyer auprès des autorités administratives et traditionnelles pour un développement harmonieux du centre</li> </ol>		Perdiem, fourniture de bureau

RH : Ressources Humaines, RM : Ressources Matériels

La valorisation des ressources matérielles et humaines prévus dans la planification sont réparties dans les différents constitutifs de ce rapport 'exploitation du CSCOM.

## I. Volet disponibilité et amélioration de la qualité des soins

### Exploitation générale.

#### Répartition des admis selon le motif et par trimestre

Motif d'admission	1 <sup>er</sup> Trimestre	2 <sup>ème</sup> Trimestre	3 <sup>ème</sup> Trimestre	Total
Consultations médicale	135	157	159	451
Consultation PN	10	12	17	39
Accouchements	15	7	9	31
Soins infirmiers	102	105	114	321
Total	262	281	299	842

#### Répartitions des admis au CSCOM par tranche d'âge

Tranche d'âge	1 <sup>er</sup> Trimestre	2 <sup>ème</sup> Trimestre	3 <sup>ème</sup> Trimestre	Total
0 à 10 ans	35	40	45	120
11 à 20 ans	26	30	33	89
21 à 30 ans	22	29	25	76
31 à 40 ans	16	21	17	54
41 à 50 ans	15	15	13	43
51 à 60 ans	13	12	15	40
Plus de 60 ans	8	10	11	29
Total	135	157	159	751



## Répartition des admis selon les villages de provenances

Provenances	1 <sup>er</sup> Trimestre	2 <sup>ème</sup> Trimestre	3 <sup>ème</sup> Trimestre	Total
Hérémakono	38	39	37	114
Guélékoro	27	25	20	72
Tadiana	16	19	21	56
Sinsina	11	14	16	41
Digato	9	12	11	32
Dialakoroba	13	19	17	49
Bogola	7	9	13	29
Sanankoroba	6	10	15	31
Autres	8	10	9	27
Total	135	157	159	451

## II. Volet renforcement de capacités humaines

Le personnel soignant, infirmier, matrone gérante de la pharmacie ont bénéficié de l'encadrement et de l'assistance de certains de nos partenaires durant leur séjour au Mali (Infirmière et médecin). Et aussi des médecins généralistes et spécialistes qui consultent au centre par moment.

En dehors de ces formations, le personnel à également bénéficier des formations de renforcement de capacité par le ministère de santé à travers le centre de référence de santé de Ouléssebougou sur les thèmes suivants

Durée	Thème	Lieu	Participant(e)
3 jours	Mutilation génitale féminine (Excision)	Dialakoroba	Fatoumata Dramé
3 jours	Accouchements	Ouessebougou	Penindjè Doumbia
1 jour	Accouchements	Dialakoroba	Penindjè Doumbia
2 jours	Nutrition et micronutriments	Sanankoba	Bourama Bah

### III. Volet accessibilité aux médicaments essentiels

Depuis la disponibilité du stock initial de médicaments rendu disponible à l'ouverture du centre par l'APROSAR et le ministère de la santé, le renouvellement de ce stock a été assuré par le CSCOM sur les recettes de vente de produits pharmaceutiques.

### IV. Volet mobilisation sociale

Les membres de l'ASACOHERE ont continué à assuré leur rôle de liens entre le centre et la population, en portant leur connaissance tout changement et toute rénovation effectuée au centre. Trois communiqués radiophoniques ont été faite pour annoncer les prestations et le programme de consultation des médecins spécialistes en chirurgie générale, urologique et gynéco-obstétrique. Communiqué diffusé par la radio rurale locale BENBA-KAN.

Un projet nutrition pour le dépistage et la prise en charge nutritionnelle des enfants malnutris âgés de 0 à 5 ans. Cinq villages étaient concernés, Hérémakono, Guélékoro, Tadiana, Digato et Sinsina. Des séances de pesé ont été organisé par l'APROSAR à travers l'ONG AMPE (Association malienne pour la protection de l'environnement).

Tableau récapitulatif des résultats des séances de pesées dans les cinq villages proches du centre de santé

Villages	Nombre d'enfant pesé 0 à 5 ans	Nombre de malnutris
Hérémakono	78	30
Guélékoro	136	52
Sinsina	213	81
Digato	142	54
Tadiana	106	40
Total	675	257

Tableau récapitulatif des enfants âgés de 0 à 5 ans prise en charge pour malnutrition protéino énergétique

Villages	Nombre d'enfant
Héramakono	49
Guélékoro	16
Digato	4
Tadiana	7



Dialkoroba	4
Dama	4
Total	84

## V. Bilan financier

### Frais équipements et investissements

Les investissements et équipements ont été effectués par l'association pour la Promotion de la Santé en Milieu Rural (APROSAR) et ses partenaires financiers, Santé au 5 Continents, Fondation Hélène WALDSCHMIDT (Fondation HW) et Association Vivre au Village Alphabétisation Santé Nutrition (VIVA-SAN).

Rubriques	Santé 5 Continents	Fondation HW	VIVA- SAN	APROSAR	Population	Total
Terrassement					119 123	119 123
Béton maçonnerie fondation	1 938 800			345 000	240 000	2 523 800
Béton maçonnerie élévation	1 985 926			907 387	100 000	2 972 200
Couverture menuiserie plafonnement	1 978 887		391 000	39 950	25 000	2 064 950
Electricité fourniture et installation solaire			1 272 000			1 272 000
Enduit revêtement			1 161 956			1 161 956
Badgeon peinture			1 101 927			1 101 927
Equipement		1 540 500				1 540 500
Matériel médicaux						
Réfrigérateur solaire		1 835 150				1 835 150
Puits équipé de pompe solaire		6 715 031			Non évaluée	6 715 031



Bloc sanitaire externe		237 000				237 000
Total	5 903 613	10 327 681	3 926 883	1 291 387	484 123	21 933 687 FCFA

## Les recettes

### Dotation budgétaire et subvention

Dotations et subventions	CSCOM	Fondation HW	Total
Personnel	1 080 000		1 080 000
Matériel et fonctionnement		1 835 150	1 835 150
Produits pharmaceutiques	785 363		785 363
Total	1 865 363	1 835 150	3 700 513

### Recettes des activités médicales

Rubriques	1 <sup>er</sup> Tri			2 <sup>ème</sup> Tri			3 <sup>ème</sup> Tri		
	Nbre	Tarif	Total	Nbre	Tarif	Total	Nbre	Tarif	Total
Consultation	135	300	?	157	300	?	159	300	?
CPN	10	0	0	12	0	0	17	0	0
Accouchement	15	2500	37500	7	2500	17500	9	2500	22500
Soins infirmier	102	?	?	105	?	?	114	?	?
Carnet visite	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Carte membre	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total			82 000			61 310			52 250

### Recettes de la pharmacie



Ventre de produit	1 <sup>er</sup> Trimestre	2 <sup>ème</sup> Trimestre	3 <sup>ème</sup> Trimestre	Total
Recettes	190 840	374 890	330 335	896 085
Renouvellement	635 663		149 700	785 363

## Les dépenses

### Dépenses du personnel

Dépenses personnel	1 <sup>er</sup> Trimestre	2 <sup>ème</sup> Trimestre	3 <sup>ème</sup> Trimestre	Total
Infirmier chef	210 000	210 000	210 000	630 000
Matrone	75 000	75 000	75 000	225 000
Gérant pharmacie	75 000	75 000	75 000	225 000
Total	360 000	360 000	360 000	1 080 000

### Dépenses des matériels et fonctionnement

Rubriques	1 <sup>er</sup> Trimestre	2 <sup>ème</sup> Trimestre	3 <sup>ème</sup> Trimestre	Total
Matériel bureau				Non évalué
Matériel & Produit entretien				Non évalué
Imprimé et impression	52 000	-	-	52 000
Maintenance	77 500	-	-	77 500
Consommable de soins				Non évalué
Habillement	Non pris en charge			
Total				129 500

### Dépense des frais divers de gestion

Rubriques	1 <sup>er</sup> Trimestre	2 <sup>ème</sup> Trimestre	3 <sup>ème</sup> Trimestre	Total
Comité gestion	12 500	12 500	12 500	37 500
Fond social	Pris en charge sur les dont de médicaments			Non évalué
Formation	9000	9000	9000	27 000
Total	21 500	21 500	21 500	64 500

### Les difficultés :

Durant la période du rapport, le centre de santé communautaire de Hérémakono à connu quelques difficultés. A l'ouverture du centre les consultations étaient assurées par un médecin généraliste. Sa présence constituait une source de difficulté pour l'intégration du centre dans le réseau des ASACO car le centre tutelle du notre est tenu par un infirmier de second cycle. Le départ du médecin de notre centre a beaucoup influencé la fréquentation du centre, car la qualité de service auxquelles la population s'était habituée n'était plus disponible.

Autres difficultés, c'est absence de locale pour gardien expliquant le vol des plaques solaires, et aussi absence de logement pour le personnel soignant.

L'absence de vaccination au centre par manque de réfrigérateur, durant la période, a beaucoup influencé le nombre de consultation prénatale, et post natale, cette difficulté vient d'être résolue par l'achat d'un réfrigérateur solaire offert par la fondation Hélène WALDSCHIMDT.

Insuffisance d'éclairage dans le centre et de remplissage du château d'eau depuis le vol des plaques solaires sont des énormes handicapes pour la qualité des prestations et d'hygiène au centre.

### Les points forts :

En dépit des difficultés cité ci-dessus, le centre à connue des améliorations de la qualité de ces prestations. Il est désormais disponible dans le centre des consultations spécialisées en chirurgie générale et urologique et en gynécologie obstétrique avec l'accord du médecin



chef du Centre de Santé de Référence (CSRef) de Ouélessebougu. Qui sont assurés par des médecins spécialistes deux fois par mois sur rendez-vous ou non.

Le deuxième point fort est l'acquisition d'un réfrigérateur, et le commencement des prestations de vaccinations de la femme enceinte et des enfants de 0 à un an. Les vaccins sont mis à la disposition du centre par l'état à travers le centre de référence de Ouélessebougu et CSCOM de Dialakoroba.

### **Les perspectives :**

Dans les jours à venir il serait très salubre d'avoir la clôture du centre et avoir un logement pour le personnel soignant et le gardien. Il est primordial de trouver une solution rapide aux problèmes d'éclairage et le fonctionnement de l'adduction d'eau. Les dispositions nécessaires seront prises pour ce rapport annuel ou trimestre soit disponible pour un bon fonctionnement et harmonieux du centre.

### **Remerciements :**

Nous ne sauront terminer ce rapport sans adresser quelques remerciements d'abord à tous nos partenaires financiers, santé aux cinq continents, VIVA-SAN, Fondation Hélène WALSCHIMIDT et à L'ONG AMPDR pour nous avoir offert un forage équipé de pompe manuelle.

Un grand hommage à Hélène WALSCHIMIDT, notre ambition est de vous faire vivre pour continuer à remplir la noble tâche qu'est la médecine aux services des patients, à travers le centre de santé communautaire de Hérémakono.

Nos remerciements vont également à l'endroit de la mairie rurale de Dialakorba, au Centre de Santé de Référence de Ouélessebougu, au Ministère de la Santé du Mali, et à toutes les personnes physiques et morale qui de loin ou e prêt ont participé à la réalisation et au développement du CSCOM de Hérémakono.

Rapport élaboré par le Dr Boubacar S.I. DRAME, septembre 2008