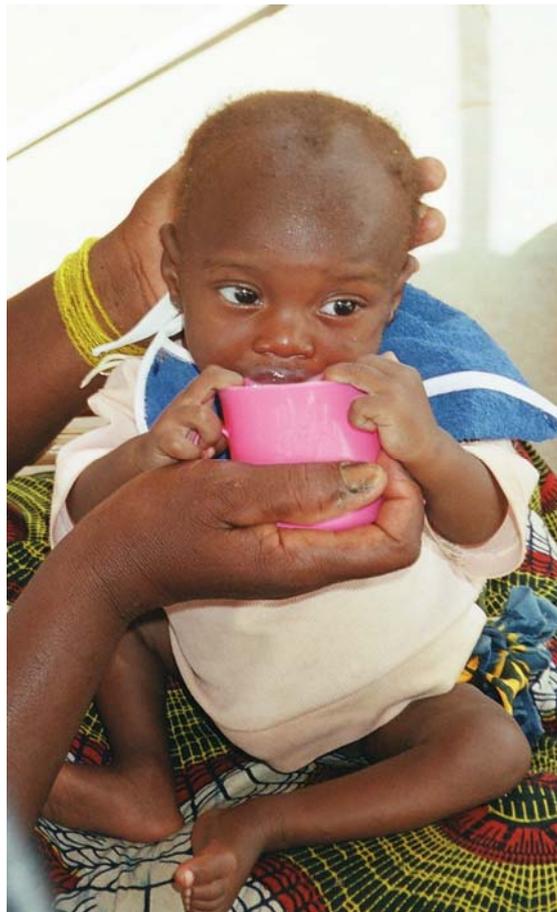


ADAH

Association Dijonnaise pour l'Action Humanitaire

**MISSION OUAHIGOUYA
2005**



Bilan des activités

SOMMAIRE

1) Identification et préparation	page 2
1.1. Effectif et composition du groupe	page 2
1.2. Les partenaires associés	page 3
1.3. Les objectifs, les motivations et le contexte du projet	page 4
1.4. Les activités de sensibilisation	page 6
1.5. Les difficultés	page 7
2) Réalisation	page 8
2.1. Localisation	page 8
2.2. Durée de l'opération	page 8
2.3. Les activités du groupe	page 8
2.4. L'accueil sur place	page 9
2.5. Les difficultés	page 9
2.6. Les participations locales au cours de l'action	page 9
2.7. Le bilan	page 9
3) Restitution, valorisation et bilan de l'action au retour	page 11
3.1. La restitution et la valorisation	page 11
3.2. Les partenaires associés	page 12
3.3. Le suivi	page 12
3.4. Les suites à moyen et long termes	page 12
3.5. Les effets démultiplicateurs	page 13
3.6. L'impact sur les participants	page 13
4) Compte rendu financier global de l'opération	page 14
4.1. Les recettes	page 14
4.2. Les dépenses	page 14
4.3. Les annexes	page 16

1) Identification et préparation

1.1. Effectif et composition du groupe

Le groupe de jeunes, partis au Burkina Faso, se compose de quinze membres de l'ADAH tous étudiants. De la liste ci-dessous, seule la présidente n'a pu si rendre, compte tenu de ces études. De plus les trois encadrantes sont des membres du bureau de l'association, deux d'entre elles ayant participées, l'année précédente, au projet Ouahigouya 2004.

NOM	SEXE	AGE	NATIONALITE	ACTIVITE	
BOURGEOISAT Claire	Féminin	22 ans	Française	Médecine 4 ^{ème} année	Présidente de l'association
VILLERET Marie	Féminin	21 ans	Française	Médecine 3 ^{ème} année	Vice présidente Encadrante
LAMBERET Aurore	Féminin	21 ans	Française	Médecine 3 ^{ème} année	Trésorière Encadrante
MORLE Sophie	Féminin	21 ans	Française	Médecine 3 ^{ème} année	Secrétaire Encadrante
BERNARD Hélène	Féminin	20 ans	Française	Médecine 2 ^{ème} année	
BRENOT Anne	Féminin	21 ans	Française	Médecine 3 ^{ème} année	
CIONI Jean-michel	Masculin	21 ans	Franco-italienne	Science vie L2	
DAVANTURE Céline	Féminin	20 ans	Française	Psychologie L3	
DENTAN Charlotte	Féminin	21 ans	Française	Médecine 3 ^{ème} année	
HOSTE Adeline	Féminin	20 ans	Française	Droit L2	
PAILLOT Lise	Féminin	21 ans	Française	Droit L3	
PINTE Susie	Féminin	20 ans	Française	Psychologie D2	
ROUGERIE Julien	Masculin	20 ans	Française	Biologie L1	
TISSIER Benjamin	Masculin	21 ans	Française	Médecine 2 ^{ème} année	
VALENTIN Sophie	Féminin	24 ans	Française	Ecologie	
VION Mickaël	Masculin	21 ans	Française	Musicologie	

1.2. Les partenaires associés

- Les partenaires en France :

Il s'agit en premier lieu de la Ligue de l'Enseignement- Fédération de Œuvres Laïques de Côte d'Or. En effet, une de ces représentantes, Mme Delphine COURTY nous a accordé du temps pour régler différents problèmes survenus lors de la rédaction du dossier programme jeunesse solidarité internationale du ministère des affaires étrangères. Par ce fait, elle est devenue notre marraine.

En second lieu, notre association a différents autres partenaires aussi bien financiers que donateurs. Ainsi, le CROUS de Bourgogne nous a permis de concrétiser ce projet. L'université de Bourgogne, la faculté de médecine, la ville de Dijon, le Conseil Général de Côte d'Or ainsi que le Centre d'Édition Médical Universitaire, en temps que partenaires financiers, nous ont également permis de mener à bien d'autres projets. Les entreprises Kodak, SMI (Service Médical International), le CODES (Comité Départemental d'Éducation à la Santé) nous ont soutenus en tant que donateurs.

- Les partenaires au Burkina Faso :

Pour ce projet, nos partenaires au Burkina Faso étaient le Docteur ZALA et le médecin chef du district sanitaire de Ouahigouya, le Docteur Bernard SAWADOGO. Nous connaissons le Docteur ZALA depuis la première mission et c'est lui qui nous a mis en contact avec les autorités du district lors de notre séjour en 2004, de façon à définir les besoins réels. Nous n'avions pas pu rencontrer directement le médecin chef avant notre départ, mais nous avons été reçu par son représentant.

Nous avons alors convenu de la rénovation du dispensaire Bingo, avec la participation des soignants aux différentes phases des travaux. Nous devions redéfinir avec eux une possible participation financière que nous avons évalué dans notre budget prévisionnel à environ 300 euros.

La participation locale n'a malheureusement pas été effective. Le major (infirmier responsable) du dispensaire Bingo, où nous devions travailler, n'a pas été coopératif, n'engageant ni ces soignants ni lui-même dans les travaux de valorisation. Nous avons donc décidé après concertation avec les responsables locaux et notamment le médecin chef du district de Ouahigouya de mettre fin aux travaux du dispensaire.

C'est après une visite et un accueil chaleureux des responsables de l'hôpital de Ouahigouya, que nous avons décidé de modifier notre projet principal. Ainsi, notre partenaire local est l'hôpital de Ouahigouya.

Il s'agit du seul hôpital à 100 kilomètres à la ronde, mais pour autant il n'est pas accueillant, souvent les malades refusent de si rendre préférant risquer de mourir. C'est avec le personnel administratif et soignant que nous avons décidé de rénover un des bâtiments parmi les plus vétustes. Il s'agit du bâtiment de médecine général qui

accueil dans des dortoirs les personnes les plus démunies ne pouvant se payer une chambre. Il se compose d'une partie administrative et d'une partie hospitalisation. Cette dernière comporte cinq salles de six patients chacune.

Nous avons entrepris de lessiver la faïence murale, le carrelage du sol, et tout le matériel médical (lits, pieds de perfusion, tables de nuit). Pour ce premier travail, tous les soignants sont venus nous prêter main forte, de l'élève infirmier au major du service et ce dans une bonne ambiance. Nous avons pu discuter avec eux de la nécessité d'entretenir le matériel et de le laver entre chaque malade si ce n'est tous les jours. En parallèle, nous avons repeint les murs des chambres, acheté des moustiquaires pour les fenêtres, et des matelas pour les trente lits.

Tous ces travaux ont été permis grâce à la bonne volonté des soignants qui en plus de nous aider, ont libéré les chambres une à une. De plus, l'hôpital a participé financièrement aux travaux en faisant poser les moustiquaires et en prenant à sa charge la réfection des fenêtres et des portes du bâtiment. Cette aide se monte à environ 865 euros. Les responsables de l'hôpital furent donc nos réels partenaires pour ce projet.

1.3. Les objectifs, les motivations et le contexte du projet

- Les objectifs :

Les missions de l'ADAH ont pour objectif de répondre à une demande réelle des responsables des structures sanitaires et éducatives de Ouahigouya. Ceci permet une implication des Burkinabés dans nos projets aussi bien financière que personnelle. Nos actions ont pour but de réhabiliter les structures existantes de façon à améliorer l'hygiène et donc la prise en charge des malades.

Nous avons prévus de rénover le dispensaire de Bingo, qui se situe dans la rue de Chambéry à Ouahigouya. Le but premier était de faciliter le nettoyage par le personnel soignant et donc d'améliorer l'hygiène ce qui le rend du même coup plus accueillant pour les malades.

Ce projet a été initié lors de notre séjour 2004, après une rencontre avec le représentant du médecin chef du district. Cette réunion devait faire l'objet d'un compte rendu au médecin chef par son représentant, de façon à ce que le Docteur SAWADOGO puisse donner son accord. De retour en France, nous avons donc repris contact avec le Docteur ZALA et le Docteur SAWADOGO afin de savoir si le projet avait été accepté. Nous avons reçu l'accord du médecin chef, où il mentionnait qu'il nous attendait et qu'il se chargeait de prévenir le major du dispensaire de Bingo.

Dès le début du projet, le major n'a pas manifesté son envie de travailler avec nous, puisque lorsque nous nous sommes présentés pour faire un premier état des lieux, le samedi 18 juin, il a refusé que nous rentrions. Pour lui, ce refus se justifiait par l'absence de lettre de recommandation du médecin chef du district, et par le fait qu'il n'avait pas été prévenu de notre intervention. Nous avons donc rencontré le médecin

chef du district, le Docteur Bernard SAWADOGO, pour lui signifier ce problème. L'infirmière de JEREMI (Brigitte THEVENOT) qui était sur place nous a accompagné, de façon à confirmer l'acceptation du projet par le district sanitaire et pour montrer le soutien de l'association JEREMI dans cette initiative. Le Docteur SAWADOGO nous a réitéré son soutien et a passé un coup de téléphone au major pour lui signifier son accord ainsi que son consentement concernant la participation des infirmiers (élèves et titulaires).

Comme il a été expliqué plus haut, ces travaux n'ont pas pu être entièrement menés à bien. Nous nous sommes limités à lessiver les murs et à passer une couche de peinture à l'huile sur la partie haute des murs. Nous avons prévu de faire refaire la faïence des plans de travail et des points d'eau mais aussi de pourvoir aux besoins matériels du dispensaire. Ces deux derniers points n'ont pas été réalisés, tout comme la réfection du bureau du major. En effet, ce dernier s'était engagé à libérer son bureau pour le vendredi 2 juillet mais lors de l'arrivée de l'équipe, le major était parti laissant son bureau fermé à clé. C'est après cela que nous avons décidé d'arrêter définitivement les travaux, en accord avec le médecin chef du district que nous avons revu.

C'est au cours de ce deuxième entretien que le Docteur SAWADOGO nous a proposé de ce revoir avant notre départ pour mettre en place une collaboration plus efficace. Nous lui avons ainsi demandé d'avoir son autorisation pour visiter des dispensaires nécessitant une rénovation, de façon à pouvoir rencontrer les responsables (cf. :1.5).

C'est avec les mêmes objectifs de valorisation et de rénovation des structures sanitaires que nous avons rénové l'hôpital.

Ainsi, après une rencontre d'un des membres de notre association et de la directrice de l'hôpital, une visite des bâtiments a été organisée. Nous avons pu nous rendre compte de l'énorme différence qui existe par rapport aux hôpitaux français, aussi bien sur le plan de l'hygiène que des moyens.

Le directeur des relations publiques (qui nous faisait visiter) nous a informé de la possibilité de réaliser des stages au sein de l'hôpital et il a également mis en avant les besoins de l'hôpital en matériel, rénovation et personnel d'entretien. Nous avons donc engagé la discussion sur une possible intervention de notre association en partenariat étroit avec les responsables et le personnel.

C'est la rencontre avec le major du bâtiment de médecine général qui a été déterminante. En effet, en plus d'être à notre écoute, pour répondre à nos questions concernant le fonctionnement de son bâtiment, il s'est montré très motivé pour travailler avec nous. Ainsi, il a permis de faire la liaison avec les responsables administratifs (pour avoir les devis des matelas ou des moustiquaires), il nous a également présenté Jean (un employé de l'hôpital) qu'il a délégué aux travaux de rénovation, de plus il a accepté que son personnel nous aide et lui-même est venu nous prêter main forte de temps à autre.

- Les motivations :

Sur le plan personnel, la première motivation est l'engagement dans une association, les échanges d'idées et le travail collectif menés tout au long de l'année avant et après le séjour. La seconde est la découverte d'une nouvelle culture avec ses coutumes et ses langages et donc tous les échanges possibles avec la population pour mieux la comprendre et l'apprécier. De plus, le séjour au Burkina Faso correspond à une expérience de vie en collectivité toujours enrichissante et valorisante.

Sur le plan collectif, il s'agit avant tout de faire avancer l'association, en amenant de nouvelles discussions, de nouvelles idées par le biais des expériences de tous ces membres (anciens et nouveaux). Ce qui permet parfois d'éviter de refaire les mêmes erreurs, mais également d'assurer la pérennité de nos actions puisque tous les ans un groupe part sur place et peut ainsi vérifier le bon entretien et le bon fonctionnement des structures précédemment rénovées.

- Le contexte de l'élaboration du projet :

Le projet concernant le dispensaire Bingo a été élaboré au cours des réunions de début d'année, grâce à nos contacts burkinabés. Cette élaboration a respecté les objectifs de l'association, c'est-à-dire répondre à un besoin réel en rénovant une structure sanitaire.

Mais, suite au non respect des engagements, nous avons dû modifier notre projet initial, et établir de nouveaux contacts avec les responsables de l'hôpital.

1.4. Les activités de sensibilisation

- Les activités de sensibilisation du groupe :

Pour permettre une bonne sensibilisation aux problèmes nord-sud, la présidente, Claire BOURGEOISAT, a suivi des séminaires et réalisé des comptes-rendus lors de réunions.

Pour permettre une sensibilisation à la vie sur place, la secrétaire, Sophie MORLE, a réalisé un exposé sur les maladies parasitaires rencontrées dans les pays chauds et humides comme le Burkina Faso. Elle en a profité pour donner des conseils sur l'eau, les moustiques (le paludisme)... De plus, différentes consignes ont été données notamment par rapport aux tenues vestimentaires, au troc et encore à la discussion des prix sur le marché...

- Les activités pour préparer le projet :

Nous avons mené des activités de sensibilisation pour présenter notre association lors de la journée des associations sur le campus de Bourgogne (le 3

novembre 2004), lors du marché de Noël de Dijon (les jeudi 9 et 16 novembre), lors d'une intervention à l'école d'Is-sur-Tille les 13 et 14 mai 2005.

Nous avons également réalisé un concert le jeudi 27 avril 2005, les bénéficiaires nous ont permis de diminuer le coût de notre voyage, en permettant la prise en charge d'une partie du billet d'avion.

1.5. Les difficultés

Peu de problèmes ont été rencontrés lors de la préparation du projet.

Seule, la manifestation prévue au lycée Sainte Bénigne n'a pas pu être réalisée, la responsable souhaitant changer de partenariat associatif.

Enfin, la mise en place du concert, premier que l'association réalisait, a été un peu longue le temps de savoir à qui s'adresser pour l'organisation. Mais, il fut un réel succès et nous mettrons tout en œuvre pour réitérer cette expérience.

Les désagréments rencontrés lors de la réalisation des travaux au dispensaire Bingo ne sont dus qu'à une difficulté de dialogue avec le major du dispensaire et non à une mauvaise préparation.

Le major devait être prévenu de notre intervention par le médecin chef du district à priori ce ne fut pas le cas. Nous n'avions pas pu rencontrer le major en 2004, en effet le projet n'avait pas été accepté avant notre départ, nous n'avions donc pas d'autorisation.

Pour éviter que ceci ne se reproduise, nous avons demandé au médecin chef du district une liste de dispensaire nécessitant une rénovation et son autorisation de les visiter. C'est ainsi, que nous sommes allés à THIOU, ville à la frontière du Mali (50 km de Ouahigouya), pour rencontrer le major du dispensaire et le responsable du laboratoire d'analyse (le seul à 50 km à la ronde) pour déterminer avec eux les besoins de la population et du dispensaire en ce qui concerne la santé. Nous avons également rencontré la sage femme de BANGO (village à 20 km de Ouahigouya) dont la maternité n'est plus utilisable. Ces visites, nous les avons faites avec le pharmacien du district, Monsieur Donald SAOUADOGO qui a pu nous présenter officiellement et être le représentant du district permettant ainsi le dialogue avec les responsables locaux et la population. Une ébauche de projet a pu être créée. (cf. : 3.4)

2) Réalisation

2.1. Localisation

La mission A.D.A.H. 2005 s'est déroulée dans la ville de Ouahigouya dans la province du Yatenga au Burkina Faso. L'hôpital où se sont déroulés les travaux se situe dans le secteur 10 de la ville.

2.2. Durée de l'opération

Les membres de l'association se sont rendus au Burkina Faso du 15 juin au 28 juillet. Les travaux ont eu lieu du 21 juin au 11 juillet et du 18 juillet au 27 juillet.

2.3. Les activités du groupe

- Les travaux à l'hôpital :

Les travaux à l'hôpital ont débuté le 21 juin, après s'être fournis en matériel : spatules, peinture, échafaudages, bâches, pinceaux, éponges, lessive, pétrole...

Les membres de l'association ainsi que quelques burkinabés ont ensuite successivement enlevé la peinture écaillée puis repeint les murs et plafonds des 5 chambres et du couloir, lessivé les carrelages, les sols, les lits, les tables de nuits, pieds de perfusion, et matelas.

Nous avons aussi financé l'achat de 30 nouveaux matelas et de moustiquaires pour les fenêtres.

- Rencontre :

Nous avons été invité à partager des moments avec les enfants de la « maison de Marina », orphelinat auquel nous avons offert des jeux et vêtements collectés en France, ainsi que du lait en poudre acheté sur place.

Le major du dispensaire de Tangaye que l'A.D.A.H. a rénové en 2003, nous a convié à une cérémonie traditionnelle pour la saison des pluies.

Lors de notre séjour nous avons fait la rencontre de Monsieur Abdoulaï qui fait parti de l'association Bang n'Tun. Cette association réunie des personnes handicapées suite à la poliomyélite, ils exercent différentes activités artisanales leur permettant de gagner leur vie. En effet, les objets artisanaux fabriqués sont vendus aux profits du groupe. Nous avons décidé de soutenir cette association en leur achetant de l'artisanat de façon à le promouvoir, à notre retour en France.

- Les voyages :

Durant une semaine (du 11 au 18 juillet 2005), les membres de l'association se sont rendu au Mali pour une visite touristique au cœur du pays Dogon.

2.4. L'accueil sur place

Nous avons été accueilli à Ouahigouya par le docteur Zala et sa famille qui nous ont prêté une maison proche de l'hôpital.

2.5. Les difficultés

Aucunes difficultés n'ont été rencontrées en ce qui concerne l'hébergement, les déplacements et les conditions sanitaires. En effet, nous avons été logé gratuitement dans une villa appartenant au docteur Zala, pédiatre avec lequel nous avons travaillé l'an dernier. La villa était bien équipée (eau courante, électricité, douche et toilettes), nous vivions donc dans de bonnes conditions sanitaires.

En ce qui concerne les déplacements, nous allions à pied à l'hôpital qui se situe à 5 minutes de notre villa. Pour les achats de matériel, le docteur Zala nous prêtait un véhicule.

2.6. Les participations locales au cours de l'action

De nombreuses personnes sont venues nous aider. Ainsi, quatre de nos jeunes amis burkinabés ont participé aux travaux de peinture et de nettoyage des lits. De plus, un employé de l'hôpital est venu régulièrement nous aider à poncer et à peindre les murs.

Le major du bâtiment a lui aussi contribué aux travaux de peinture.

Une trentaine d'étudiants infirmiers burkinabés ont été présent chaque matin durant la dernière semaine pour le lavage des lits.

De nombreuses personnes se sont donc impliquées dans notre projet pour son succès mais également pour réaliser des échanges.

2.7. Le bilan

Cette expérience a été très enrichissante autant pour les membres de l'ADAH que pour nos partenaires locaux.

En effet, nous avons participé à la rénovation d'un bâtiment qui pourra à présent accueillir des patients dans de meilleures conditions sanitaires. De plus nous sommes

très satisfaits de voir que les acteurs locaux ont été sensibilisés aux notions d'entretien et d'hygiène et qu'ils souhaitent poursuivre notre action.

Le personnel de l'hôpital a décidé de repeindre les fenêtres et les portes du bâtiment de médecine générale à ses frais. Qui plus est, les murs seront régulièrement lessivés par des agents d'entretien. Enfin, nos discussions avec les étudiants infirmiers burkinabés leur ont permis de réaliser que l'hygiène des lits est primordiale dans un établissement de santé. Nous leur avons donc remis les brosses achetées afin qu'ils puissent continuer le nettoyage des lits à chaque changement de patient.

Chaque membre de l'ADAH retire une grande satisfaction de cette mission à l'hôpital de Ouahigouya tant par l'action réalisée que par la collaboration avec les burkinabés. Nombreux sont enthousiastes à l'idée de pouvoir renouveler une semblable expérience.

3) Restitution, valorisation et bilan de l'action au retour

3.1. La restitution et la valorisation

- Un bilan écrit :

Un bilan écrit de nos activités ainsi qu'un bilan financier sont rédigés par l'équipe ayant participé à la mission lesquels seront envoyés aux différents organismes qui nous ont subventionné.

- Une exposition :

Une exposition de photographies et la diffusion de films réalisés par nos soins accompagnés de commentaires sont mis en place afin d'être utilisés pendant l'année à venir. Ce compte rendu visuel sera tout d'abord présenté dans différents bâtiments de l'université de Bourgogne afin de faire connaître aux étudiants les projets réalisés par l'association ADAH.

- Les journées des associations :

Nous serons présents lors des journées des associations, organisée par la vie étudiante du campus de Dijon, constituant un bon moyen pour diffuser aux étudiants un message de solidarité internationale et les sensibiliser sur des sujets tels que le clivage grandissant entre les pays du nord et ceux du sud. Elles se dérouleront les 18, 19 et 20 octobre 2005, notre association sera présente les 19 et 20.

- L'école d'Is-sur-Tille :

Chaque année les membres de l'association participent, sur une durée de deux jours, à une rencontre avec les enfants de l'école d'Is-sur-Tille, jumelée avec l'école Laafi de Kiiré au Burkina Faso. Durant cette rencontre par le biais de photographies, de films et de jeux, le jeune public découvre la vie africaine, sa culture, son mode de vie mais aussi ses difficultés.

- Le marché de Noël :

Nous participons aussi au marché de Noël où nous proposons de l'artisanat Burkinabé, ceci permettant de valoriser et diffuser la culture africaine et par la même récolter des fonds pour les projets futurs.

3.2. Les partenaires associés

Afin de valoriser nos actions, un soutien matériel nous a été apporté par l'université de Bourgogne, par le biais de panneaux d'affichage sur tout le campus ou encore la mise à disposition de locaux au sein de l'université ainsi qu'un soutien financier pour la réalisation des tracts et autres affiches. La mairie de Dijon contribue activement à cette valorisation dans la mesure où elle met à notre disposition une maisonnette pour l'exposition-vente du marché de Noël.

3.3. Le suivi

Le suivi du projet commence par la reprise des réunions avec ceux qui ont participé à la mission afin de rédiger ensemble le bilan des activités réalisées. Le bilan a aussi un but propre à l'association c'est-à-dire mettre en évidence les problèmes rencontrés ainsi que les défauts de notre préparation qu'il faudra éviter pour notre prochaine mission. En plus de notes prises et de réflexions faites pendant le séjour nous essayons de mener une analyse critique des points négatifs et des points positifs. Ces premières réunions nous permettent d'échanger nos impressions et nos sentiments sur ce voyage en dehors des actions propres de l'association.

Depuis notre retour nous avons déjà pris contact avec nos partenaires au sud par le biais de lettres et de courrier électronique qui nous assure un suivi des actions réalisées et de celles à venir.

Dans nos futurs projets s'inscrit la participation à la tentative de venue d'un jeune Burkinabé en France pour suivre ses études de médecine.

A long terme, nous avons informé nos partenaires de notre venue annuelle pour le suivi des actions réalisées afin d'évaluer ensemble l'entretien et travailler à une bonne organisation.

Depuis cette année une nouvelle collaboration a été créée avec une association locale naissante permettant à l'ADAH d'avoir un porte-parole sur place, en continu. Cette association a pour objectif une campagne anti-Sida, la recherche de futurs projets pour l'ADAH en plus de ceux proposés par le major du district contacté par nos soins.

3.4. Les suites à moyen et long termes

A moyen terme, le bilan et l'évaluation du projet se font au cours des différentes réunions qui ont lieu depuis notre retour, sur des critères généraux, comme l'organisation du séjour, la gestion financière, le projet ainsi que sur un plan plus personnel. En effet, nous discutons de l'enrichissement culturel que chacun a reçu ainsi que des travaux réalisés, des écueils à éviter et des projets futurs (toujours dans un même objectif de développement des structures et des ressources sanitaires de Ouahigouya).

En ce qui concerne les participants peu d'entre nous repartirons l'année prochaine, mais chacun s'investit dans la transmission des acquis qu'il a reçu tout au long de l'année et lors du séjour.

Il a été déterminé sur place, après la visite de plusieurs structures sanitaires, une ébauche de projet répondant aux attentes de la population locale, ébauche sur laquelle l'ensemble des membres de l'association travaillera activement au cours de l'année. Pour le moment, nous sommes toujours en attente des devis que nos partenaires doivent nous envoyer. Il s'agit du district sanitaire pour la maternité de BANGO (cf. :1.5) et des responsables administratifs de l'hôpital pour un projet de rénovation de la maternité.

3.5. Les effets démultiplicateurs

- Par la rénovation du service de médecine générale de l'hôpital de Ouahigouya les locaux étant plus accueillant une plus grande fréquentation est attendue. Nous espérons par l'effort de nettoyage que nous avons fournis (lits, sols, plafonds, murs, et pieds de perfusion) que la propreté des lieux soit mieux respectée et ainsi la qualité des soins améliorées. Par la même, nous souhaitons également la prise de conscience de l'importance d'un certain niveau d'hygiène par le personnel soignant et les patients.

- D'autre part, nous espérons par les différentes expositions et conférences réalisées au cours de l'année, que l'impact de cette expérience ne sera pas limité aux personnes participant à la mission et que celles-ci nous permettront de toucher un maximum de personnes. A travers cette prise de conscience de la réalité, la communication permet de toucher un grand public. C'est au travers d'expériences passées que l'information circule et permet la connaissance des problèmes existants.

3.6. L'impact sur les participants

Sur un plan général, on peut noter que le principal impact sur les jeunes de l'ADAH a été une prise de conscience concernant la pauvreté omniprésente que ce soit dans les villes comme Ouagadougou que dans les plus petits villages. Nous pouvons constater une sorte de décalage à Ouahigouya que nous pouvons étendre aux autres villes, en effet, certains Burkinabés possèdent des portables ou un accès régulier à Internet alors que d'autres sont dans l'incapacité de se procurer des soins médicaux corrects ou encore avoir une hygiène minimale. Le deuxième point que chacun peut facilement évoquer est l'accueil qui a été réservé sur place. Celui-ci n'est pas simplement dû au fait que l'association apporte un soutien moral et financier aux habitants mais parce qu'une vraie chaleur humaine existe chez eux.

Concernant l'impact du projet pour les gens du sud, il serait utopique de penser que nous avons modifié la perception de la population. En effet, il est difficile pour nous de leur faire comprendre que la vie en France est chère et nécessite un travail tout autant difficile du leur. L'image de « l'homme riche du nord » est fortement ancrée dans les consciences.

Sur un plan propre à nos actions, nous avons pu sentir chez les personnes ayant aidé aux travaux une prise de conscience de leur capacité à entreprendre des actions valorisantes et bénéfiques sur un plan personnel et au niveau de leur société.

4) Compte rendu financier global de l'opération.

4.1. Recettes

1/ Participation des jeunes :

La participation financière individuelle incluse les frais de transport, et le tourisme ou les visites réalisés au Burkina Faso.

L'autofinancement du groupe est permis par la cotisation des membres (15 € par personnes), par des manifestations diverses au cours de l'année telles que la réalisation de paquets cadeaux au moment de Noël (474 € récoltés) et la vente d'artisanat (1751 € récoltés). De plus, nous avons mis en place un concert qui a permis de récolter 1 700 €. Ces recettes ont permis de couvrir les frais de préparation et de suivi, les frais de séjours et les imprévus.

2/ Ressources privées :

Le CEMU (Centre d'Édition Médical Universitaire) nous a fait don de 1 000 € ce qui n'avait pas été envisagé dans le budget prévisionnel.

3/ Subventions publiques :

La manifestation prévue au collège Sainte Bénigne a été annulée, la responsable souhaitant un nouveau partenariat pour sa classe. (Nous avions prévu 760 € de dons)

4/ Participation du partenaire local :

Celle-ci avait été évaluée à 300 € environ, elle a été de 865 € grâce aux travaux effectués par l'hôpital de Ouahigouya.

4.2. Dépenses :

1/ Frais de préparation et de suivi :

Les dépenses prévues comportaient l'achat de produits antimoustiques environ 1000 €, une réduction de 15 % sur notre commande et 24 produits offerts nous ont permis de diminuer cette dépense à 362 euros.

Pour l'achat des visas, nous avions prévu 255 € mais un tarif de groupe a été appliqué soit une réduction de 105 €

Pour l'achat des vaccins, l'hôpital de Dijon nous a offert les vaccins de la méningite et de la fièvre jaune soit une économie de 60 € par personnes.

2/ Frais de transport :

En France, nous pensions partir de Paris et nous avons compté nous y rendre en train (68 € par personnes) et métro (3 € par personne) soit un total de 1065 €. Mais au vu des prix des billets d'avions (Air Algérie était la compagnie la moins chère), nous sommes parti de Lyon, nous nous y sommes rendu par nos propres moyens.

Les billets d'avions étaient dans nos estimations à 500 € mais ils se sont révélés plus élevés pour 13 d'entre eux ils étaient à 600,17 €, les deux derniers étaient à 596 et 991,79 €

3/ Coût de l'action :

Les déplacements intérieurs se sont effectués à l'aide d'un mini bus loué pour les trajets entre Ouagadougou et Ouahigouya (un aller-retour) et un prêt pour les trajets dans Ouahigouya et ces alentours pour un total de 866 € (essence et réparations comprises).

Déplacements :

- de Ouagadougou à Ouahigouya arrivée (location d'un mini bus) 83 €
- de Ouahigouya à Ouagadougou départ (location d'un mini bus) 53 €
- essences 600 €
- frais de réparation du véhicule (chambre à air, pneus...) 130 €

Le matériel et les fournitures, pour Bingo 156 € on a été mis à profit du lessivage et de la peinture des murs du dispensaire. Pour l'hôpital 792 € ont permis de lessiver et peindre les murs, les matelas ont coûté 1403 € et les moustiquaires sont revenues à 397 €. Tandis que l'hôpital a payé la rénovation des portes et des fenêtres pour un total de 774 €

Le personnel local a été rémunéré par l'hôpital soit 91 € (60 000 cfa) pour la pose des moustiquaires. Nous avons donc uniquement rémunéré nos gardiens (un le jour et un la nuit) soit 130 €

Les frais de séjour, notre logement nous a été offert par le docteur ZALA, la nourriture ne nous est revenue qu'à 2 € par jour (45 jours de séjour) et par personne soit 1350 € (nous avons prévu 4 € pour la nourriture et 2 € pour le logement).

Divers et imprévus, nous avons prévu 500 € pour les frais de banques, les malades... Nous avons dépensé 143 € pour les frais de banque, 222 € pour offrir quelques affaires scolaires aux jeunes qui sont venus nous aider lors des rénovations et 12 € pour les frais médicaux. Nous avons également acheté de l'artisanat dans le but de promouvoir les artisans Burkinabés qui le fabriquent ainsi que leur associations (1447 €).

4/ Education au développement :

Nous avons prévu 350 € pour réaliser les panneaux photos expliquant nos actions. Ceux-ci sont exposés lors des journées des associations sur le campus de Dijon (les 19 et 20 octobre), lors de la journée de l'Afrique et pour la manifestation à l'école d'Is-sur-Tille courant 2006. Nous avons pu acheter une mallette de jeu (construction d'un village Mossi, activités dans un village africain...), et réaliser une formation grâce à l'amnef (association des étudiants en médecine de France.)

5/ Frais administratifs :

Pour ceux-ci, nous avons compté 300 € pour englober le téléphone (30 €), la part conservée par le parrain (240 €), ainsi que les photocopies. Ces dernières furent plus nombreuses que prévues en raison d'une grande communication de notre part pour faire connaître l'association au plus grand nombre (480 €).

4.3. Annexes

- lettre de la directrice de l'hôpital de Ouahigouya.
- facture des matelas payé par l'ADAH.
- Devis pour les fenêtres en grillage (moustiquaires) payé par l'ADAH, la pose étant prise en charge par l'hôpital.
- Devis estimatif de la réfection des portes et des chambranles des fenêtres du bâtiment de médecine générale payé par l'hôpital.
- Annexe 2a : budget réalisé et fiche bilan d'opération ;