



AFRI-KALI ASBL

Avenue d'Uccle 14

1190 Bruxelles

Mail : phalflants@afri-kali.org

Tél : +32(0)475490092

www.afri-kali.org

Décembre 2015

Chers amis, chers donateurs,

Concerne : - A) Rapport sur nos activités de septembre 2014 à septembre 2015
- B) Situation politique au Mali
- C) Nouvelle demande d'aide pour nos dispensaires de brousse au Mali.

Annexes : - D) Rappel des fondements d'Afri-Kali
- E) Témoignages

A) RAPPORT D'ACTIVITES 2014 - 2015

Nous vous remercions encore chaleureusement pour votre aide récurrente à nos projets de construction et d'équipement des dispensaires et de maternités de brousse au Mali. Votre aide est infiniment précieuse pour les villageois isolés car leur gouvernement n'en a pas les moyens et nous sommes heureux de vous transmettre toute leur reconnaissance.

Depuis le début de nos interventions au Mali, nous y avons construit 24 dispensaires-maternités et 8 maternités seules, sans oublier les 6 rénovations de dispensaires, grâce à votre aide très généreuse.

L'activité de 2014-2015 a été un peu réduite suite à l'accident dont a été victime notre président, aujourd'hui bien remis.

La principale construction des 12 derniers mois fut la maternité de Kababougou. (15.000€).

Notre autre réalisation de l'année fut la transformation annoncée de 8 châteaux d'eau avec installation d'une pompe en hauteur (60.000€). Le 9ème, estimé beaucoup moins cher que les 8 autres, celui de Guenoubantam, avait été mal évalué par l'entreprise car le forage promis par le village n'a pas été réalisé ; en effet il comptait sur l'aide d'un ressortissant en France qui n'est pas arrivée. Dès lors, le coût du nouveau château d'eau sera semblable à celui des autres villages où cette transformation a eu lieu (7.500€ au lieu des 1.500€ espérés).

Nous avons aussi financé 5 moulins broyeurs pour éviter aux femmes des heures de pilage de mil et noix de karité, d'une part dans le village de Fadougou où nous avons construit un dispensaire-maternité et d'autre part dans les villages où l'association Tagné assure la préparation par l'organisation de comité de gestion et de suivi : à Doukan, Tinzeni, Koba et Dico.

Et comme chaque année, nous avons soutenu l'association de femmes maliennes Tagné qui contribue au développement de la femme par des formations à l'alphabétisation, la tenue des livres de caisse lors de l'installation de moulins et aussi à la lutte contre l'excision. Tagné organise des animations avec beaucoup de talent dans une vingtaine de villages par an, à raison d'une visite par mois, en s'adressant d'abord aux chefs de villages et à leur conseil, puis aux hommes, aux femmes et aussi aux jeunes. Tagné les attire en organisant une partie de football où elle offre des T-shirts.

Voici résumés quelques éléments du rapport d'activités de Tagné pour 2014 :

- Les animatrices ont organisé 84 causeries-formations à l'intention des femmes en âge de procréer, des jeunes, des leaders communautaires et des hommes, sur les droits de la femme,

de l'enfant, la santé reproductive et les méfaits de l'excision. Ces 84 causeries ont permis de toucher 2 320 personnes.

- L'aide d'Afri-Kali a permis à Tagné d'offrir des **micro crédits** à 19 villages. Ils ont été précédés par des formations et des ateliers à l'intention de 62 responsables de mouvements féminins, sur le fonctionnement du système d'épargne et de crédit et aussi pour la gestion et le maintien des moulins dont ont bénéficié certains de ces villages.
- Tagné a aussi organisé des ateliers de formation des enseignants et élus communaux sur les droits des enfants et les méfaits des MGF/excision en vue de l'abandon de cette pratique néfaste ; elle a participé dans les écoles à la journée mondiale de lutte contre l'excision en février.
- 17 projections de films en plein air (avec petit générateur) ont eu pour objectif de permettre aux populations d'approfondir leur connaissance sur les conséquences néfastes de la pratique de l'excision et leur relation avec les violations faites aux droits de l'enfant.
- En conclusion de ces animations dans les villages, avec formations de femmes-relais permanentes, comme chaque année, sur les 20 villages ciblés, une quinzaine abandonne l'excision et le reste est classé en bonne voie d'abandon : un suivi l'année suivante achèvera de les convaincre.

B) UN MOT SUR LA SITUATION POLITIQUE AU MALI

Le Mali a beaucoup souffert des djihadistes dans le nord. Le gouvernement actuel s'efforce d'aboutir à un accord entre toutes les parties concernées, sous l'égide de l'Algérie et l'aide des pays voisins. La médiation internationale a mobilisé l'Organisation des Nations Unies (ONU), l'Union Européenne, l'Union Africaine, la Communauté Economique des Etats de l'Afrique de l'Ouest (Cedeao), l'Organisation de la Conférence Islamique, le Burkina Faso, la Mauritanie, le Niger et le Tchad.

L'« accord pour la paix et la réconciliation au Nord Mali » a été signé le 1^{er} mars 2015 par les mouvements favorables à Bamako (Coordination des mouvements et forces patriotiques (CFMP), le Mouvement Populaire pour le Salut de l'Azawad (MPSA), le mouvement arabe de l'Azawad (MAA) et la Coalition pour le peuple de l'Azawad (CPA)), mais n'a été paraphé que le 15 mai 2015 par la Coordination des mouvements de l'Azawad (CMA) regroupant les mouvements Touareg rebelles qui plaident en faveur de l'autonomie de l'Azawad.

Pour protéger les populations du nord, le nord Mali bénéficie de l'appui des forces françaises de l'opération « Barkhane ». Mais dans le reste du pays, des attaques djihadistes ont fait une cinquantaine de morts. Bref, peu de décisions praticables et pour mettre en œuvre l'accord, beaucoup de précisions et concessions doivent encore être réalisées.

En attendant, quelques attentats ont eu lieu ces derniers mois, tant à Bamako qu'à Ségou ou Sikasso. Les troubles sont donc une menace partout et le pays, qui bénéficie dans le nord de l'aide de la France et de la Minusma (ONU), n'a pas les moyens d'assurer la sécurité de tous. Particulièrement pour les européens, la situation sécuritaire n'est pas garantie (risque de prise d'otages ou même d'assassinat).

Nous continuons dès lors à assurer notre aide à distance, grâce aux appuis locaux que nous avons mis en place lorsque nous y résidions pendant plus de 10 ans. Les reportings reçus chaque semaine, les photos des réalisations et l'enthousiasme de nos représentants (notamment Yacouba Traoré, membre associé de notre ASBL depuis sa création et responsable logistique de Médecins du Monde Belgique à Bamako) nous rassurent sur la qualité des constructions réalisées et des équipements, ainsi que sur le prolongement de leur fonctionnement en faveur des populations de brousse en leur offrant les services de santé primaires indispensables.

Nous pensons que cette aide s'inscrit favorablement dans le cadre des efforts des gouvernements Européens visant à offrir une meilleure qualité de vie aux populations et à les détourner de leur souhait

de s'expatrier dans nos contrées. Notre aide toutefois n'est possible que grâce à votre soutien, que nous sollicitons une nouvelle fois. Notre reconnaissance chaleureuse se joint à celle des villageois, qu'ils nous prient de vous transmettre.

C) NOUVEAUX PROJETS 2016

Le principal projet d'Afri-Kali est de construire et équiper un nouveau dispensaire-maternité à Mamoudouya, dans le Cercle de Kenieba. Cette construction nous avait déjà été demandée l'an dernier mais, fidèles à notre pratique, nous n'entamons un projet que quand nous disposons de l'intégralité des fonds nécessaires à son achèvement, ce que nous souhaitons de tout cœur cette année.

Un nouveau dispensaire – maternité coûte 98.000€ comme les années précédentes.

En parallèle, nous voudrions électrifier les 2 constructions non encore équipées de panneaux solaires, soit le Cscm de Fadougou et la maternité de Kababougou, soit pour les deux 9.000€ , ceci aux prix des précédents (en cours de soumission).

Nous aimerions aussi continuer notre soutien à l'association Tagné, qui œuvre à la promotion de la femme et de l'enfant, et nous demande aussi des moulins à mil et des micro crédits.

Nous serions très heureux si vous pouviez contribuer à ces projets durables et nous nous permettons dès lors de faire appel à votre générosité.

Nous vous remercions déjà de tout cœur, au nom également des populations locales qui ont tant besoin de votre soutien.

Pour AFRI-KALI,

Bernard Deneumoustier
Administrateur -Trésorier
bdeneumoustier@afri-kali.org

Philippe Halflants
Président
phalflants@afri-kali.org

Pour vos versements :

- compte BE70 2600 0111 1125 au nom d'Afri-Kali
Code BIC (Swift) de BNP Paribas Fortis : GEBABEBB
- Si vous souhaitez une attestation fiscale, à partir de 40 Euro : versez via le compte de CARITAS INTERNATIONAL n° BE10 210 0471566 04, en mentionnant : « pour projet P.1153 Afri-Kali Mali ». Merci, si possible, de nous aviser par mail de votre versement.

Annexes : - D.) Rappel sur les fondements d'Afri-Kali
- E.) Témoignages

D.) RAPPEL SUR LES FONDEMENTS D'AFRI-KALI

Afri-Kali est une Asbl fondée en 2001 pour encadrer des projets de développement au Mali, essentiellement la construction et l'équipement de dispensaires de brousse (CSCOM pour Centre de Santé Communautaire)

AFRI-KALI n'emploie aucun personnel salarié, ni en Belgique ni au Mali. Tous ses membres sont bénévoles et mettent leurs compétences au service de l'association.

Les caractéristiques des choix des projets d'Afri-Kali sont : (1) l'initiative de la demande par les populations locales et (2) leur participation à la construction, (3) l'intégration dans les structures sanitaires du pays via le médecin-chef de zone, qui nous fait la demande et rédige une étude de faisabilité, (4) le contrôle sur place par Afri-Kali tant des demandes que de l'utilisation des fonds directement en faveur des bénéficiaires, (5) l'équilibre financier à terme assuré par les supervisions du médecin-chef et les salaires payés par l'Etat, et donc la pérennité et (6) l'absence de frais de structure, Afri-Kali ne prélevant que 2 à 5 % de frais de fonctionnement sur les dons.

Un Centre de Santé complet coûte en moyenne 98.000 €. Il comprend le dispensaire et la maternité, les logements du personnel sanitaire, la case du gardien, le château d'eau, les latrines, l'incinérateur, l'électrification solaire (l'éclairage pour les accouchements de nuit et le frigo pour conserver les vaccins), le mur d'enceinte, le mobilier, les équipements médicaux et le stock de départ de médicaments.

Bénéficiaires : Les populations villageoises des aires de santé où désormais un dispensaire est mis à leur disposition. Ces populations se chiffrent entre 5.000 et 15.000 personnes par aire de santé.

Les villageois participent activement à la construction, à travers leur ASACO, en fournissant à l'entrepreneur la main d'œuvre non qualifiée pour creuser les fondations, apporter les moellons, le sable et le gravier mais aussi l'eau ; ils apportent leur contribution également en logeant le personnel de l'entreprise pendant toute la durée des travaux et en leur cuisinant leur nourriture. Tout cela crée une bonne collaboration et un réel attachement des villages participants qui veilleront par la suite beaucoup plus sérieusement à l'entretien de leur Centre de santé.

Financement des projets

Tous les projets sont financés par des donateurs privés en Belgique ou en France : associations, fondations, cercles, abbayes, services-clubs (Rotarys...), particuliers,...

Une fois les CSComs réceptionnés, leur **gestion** est assurée par les ASACO, Associations de santé Communautaire regroupant des représentants des villages de l'aire de santé. Le système malien des CSComs prévoit l'équilibre financier pourvu qu'ils soient établis dans les régions ciblées par la carte de santé du Mali. Les principaux salaires sont alors pris en charge par l'Etat.

Les médecins-chefs, appuyés par leur médecin-directeur, assurent le fonctionnement et la qualité des soins, c'ad les suivis, les formations, les supervisions, les campagnes nationales....

Souvent les mairies prennent en charge un ou 2 salaires complémentaires, par exemple de la matrone.

Depuis sa création, AFRI-KALI a construit et équipé **24 dispensaires-maternités de brousse ainsi que 8 maternités et rénové 5 autres dispensaires, répartis dans différentes régions du Mali, toutes dans la partie sud du pays qui est restée à l'abri des conflits armés qu'a connus le Mali.**

Activités annexes:

Par ailleurs, Afri-Kali soutient l'ONG malienne TAGNE qui contribue au développement de la femme et de l'enfant par l'alphabétisation, l'organisation de comités de femmes permettant l'octroi de **micro-crédits** que nous finançons, **la lutte contre l'excision**, les réparations de pompes et la fourniture et maintenance de **moulins broyeurs** dans +/- 90 villages autour de la ville de Kati.

PS : Un **résumé des activités** peut être consulté **sur le site de l'ASBL** : www.Afri-Kali.org

E. TEMOIGNAGES

Témoignage de Yacouba Traoré, le représentant d'Afri-Kali au Mali Octobre 2015

« Bonsoir Philippe,

Après avoir pris contact avec les chefs de poste de l'ensemble des CSCOM construits par Afri-kali de Kalifabougou pour le premier CSCOM jusqu'à Fadougou le dernier; il s'avère que tous ces CSCOM fonctionnent et les populations de ces différentes localités sont soulagées et sont fières du partenariat avec Afri-Kali.

Chaque CSCOM a au moins un chef de poste payé par l'état du Mali. A Kalifabougou, le chef de poste qui est un médecin est payé par l'état mais également une infirmière obstétricienne est également payée par l'état.

Tous le reste du staff est payé par la communauté (mairie/ASACO) Aucun Chef de poste ne m'a signalé le non paiement du salaire de son staff.

Ils ont tous salué les installations solaires surtout en cette période d'hivernage, les centres sont bien éclairés et les matrones font leur accouchement nocturne sous une bonne lumière.

Les frigos solaires installés ont été beaucoup appréciés par les délégations officielles du ministère de la santé lors de leur visite dans les structures de santé du cercle de Kéniéba.

Toutes les maternités construites par AFRI-KALI fonctionnent. C'est là où les femmes sont beaucoup soulagées. Ces maternités sont distantes du CSCOM de 5, 10 voir 15 km parfois. Beaucoup de femmes accouchaient soit à domicile, soit en cours de route en allant vers le CSCOM. A la réception provisoire de la maternité de Kababougou j'ai vu plusieurs femmes les yeux en larmes pendant l'intervention de leur représentante qui expliquait combien elles ont souffert depuis la création du village il ya plus de 100 ans sans aucun centre de soin, et combien de femmes qui ont accouché entre le village et le lieu du CSCOM.

Les châteaux d'eau installés dans les CSCOM de Bafoulabe avec la nouvelle formule fonctionnent tous. Dans le cercle de Kéniéba seul celui de Guenoubantan ne fonctionne pas. L'entrepreneur devrait se rendre sur place avec un plombier qualifié pour chercher à savoir pourquoi le forage ne fonctionne pas. .

Le chef de poste de Fadougou et la matrone de la maternité de Kababougou réclament toujours de l'installation solaire dans leur centre. Il ya le chef de poste de Guénogoré qui réclame également de l'installation solaire à la maternité construite par Afri-Kali. Je pense qu'on a oublié ce centre pendant les installations précédentes.

Au niveau des demandes de construction CSCOM, c'est bien sûre Mamoudouya qui est en tête.

Et pour les maternités nous avons : Siracorobougou, Saguelé, Koléna tous dans le cercle de Kati.

Je me permets de faire une proposition à propos de la construction des maternités : je voudrais dire qu'à défaut de ne pouvoir pas réunir l'argent nécessaire pour faire une construction d'un CSCOM, on peut faire 1 ou 2 maternités à la place. La maternité constitue la partie névralgique d'un CSCOM. Elle reçoit les femmes en consultation pré natale, post natale. Dans la plupart des cas les matrones choisies sont de grande expérience, elles font les vaccinations et autres petits soins. Donc 2 maternités ont presque le même taux de fréquentation qu'un CSCOM.

La situation politique du Mali est toujours incertaine. La population ne voit pas encore l'impact de cet accord. Rien n'a changé surtout dans les villages. S'il l'état ferait quelques chose dans le cadre de la construction/réhabilitation des structures de santé, il le fera certainement dans les régions nord du Mali comme l'indique l'accord. Dans le reste du pays, chaque village se débrouille avec le partenaire qui accepte de venir l'aider dans la

construction des CSCOM, maternité ou autres salles de classe. Il ne faut pas compter sur l'état pour la fourniture d'équipement dans nos centres qui seront construits. Il peut mettre un chef de poste si le médecin chef l'inscrit dans son plan d'action.

La situation sécuritaire est dominée par des actes de criminalité à Bamako. Dans le nord c'est surtout des braquages, des vols de véhicule, des IED ("IED" c'est un explosif qui est déposé sur la route pour faire exploser un véhicule) contre les véhicules de l'armée et de la MINUSMA.

Nos réalisations ont beaucoup aidé la souffrance des populations rurales. Du fait qu'une femme enceinte puisse éviter de marcher 10 km à pied ou à moto sur de très mauvaises pistes pour gagner un centre de santé, les réalisations de Afri-Kali ne peuvent être que salutaires, et le besoin est encore très immense. Dans la région de Kayes les cercles de Kéniéba et de Nioro (sont les cercles les plus oubliés du Mali) Afri-Kali est le seul partenaire qui aide les populations à construire les CSCOM à Kéniéba et il en reste encore 4 autres CSCOM à faire. A Nioro seuls 20% de CSCOM construits pour l'ensemble du cercle. Le président de l'ASACO de Sébécoro relance encore la demande de moulin pour les femmes de son village.

Je voudrais que les donateurs comprennent que ces populations vivent dans des conditions extrêmement difficiles. Qu'ils doivent croire Philippe qui peut bien témoigner de la cause de ces populations pour avoir sillonné les cercles de Bafoulabé et de Kéniéba. Ces populations ont encore besoin de Afri-Kali.

Merci

Yacouba »