



© AMREF



ECOLE S ANTE



Localisation	Sénégal
Durée	Janvier 2016 – Juin 2017
Budget	193 573 € Tranche 1 (2016) : 163 573 € Tranche 2 (2017) : 30 000 €
Partenaires financiers	Club Santé Afrique, Fonds Suez Initiatives
Partenaire opérationnel	Aquassistance
Taux de financement	100%

LE CONTEXTE

L'eau potable, des infrastructures d'assainissement et de bonnes pratiques d'hygiène sont essentiels à la survie et au développement des enfants. Sans une réponse à ces besoins fondamentaux, les vies de milliers d'enfants sont en danger. Pour les enfants de moins de cinq ans, les maladies liées à l'eau et à l'assainissement sont l'une des principales causes associées de mortalité.

Au Sénégal, **les disparités en matière d'accès à l'eau et à l'assainissement sont fortes** et en défaveur des populations rurales. En 2012, seuls 17% des ménages en milieu rural se trouvaient à plus de 30 minutes à pied d'une source d'eau améliorée ; 62 % des ménages ruraux ne traitaient pas l'eau avant son utilisation ; 38% des ménages ne disposaient d'aucun type de toilettes (EDS 2012-2013). A cet effet, **les écoles du Sénégal font face à un déficit important en termes d'accès à l'eau potable et de disponibilité d'infrastructures d'assainissement améliorées** : 60 % des établissements scolaires sont dépourvus d'infrastructures hydrauliques et sanitaires. Dans les écoles où de telles installations existent, elles sont souvent de mauvaise qualité ou insuffisantes par rapport aux effectifs des élèves.

Dans la communauté rurale de Dianké Makham, seuls 27% des villageois avaient un taux de couverture en eau satisfaisant en 2011¹. La mission technique réalisée par Aquassistance en mars 2014 a mis en évidence **le faible niveau d'équipements hydrauliques et sanitaires et leur défectuosité / non fonctionnalité dans les villages de Belly Pourry, Goutta et Médina Kodiolon**. Elle a souligné le faible niveau de connaissance de la population concernant l'hygiène et la santé, mais aussi la forte mobilisation communautaire, et particulièrement des femmes.

LA STRATEGIE D'INTERVENTION

Le projet Ecoles Santé s'articule autour de 3 volets :

- Le **volet technique** vise à créer ou renforcer l'accès à l'eau et à l'assainissement dans les villages ciblés, y compris les écoles.
- Le **volet éducatif** cherche à promouvoir les bonnes pratiques d'hygiène, de santé et de nutrition auprès des écoliers et de leurs communautés.
- Le **volet accès aux soins** articule au sein des écoles un ensemble d'interventions à haut impact sur la survie de l'enfant (campagnes de déparasitage et de supplémentation en vitamine A, suivi de la vaccination, camps de consultations médicales, etc.).

La mise en œuvre conjuguée de ces différents volets favorise des changements durables dans les pratiques d'hygiène corporelle et alimentaire des élèves dans leurs écoles et communautés. De plus, l'extension du concept Ecoles Santé aux villageois (par rapport au 1^{er} projet Ecoles Santé 2012-2015), permet de **renforcer le triptyque famille-école-communauté et d'optimiser les résultats obtenus**.

En 2016, en raison des ressources disponibles limitées pour la mise en œuvre du programme sur les 3 villages prévus, **ce dernier a été subdivisé en deux projets identiques en termes d'objectifs et conduit en 2 temps, de façon autonome**. Ainsi, Ecoles Santé a démarré dans un premier temps dans le village de Goutta, et sera mené dans un second temps dans les villages de Médina Kodiolon et Belly Pourry. En revanche, les fonds disponibles permettaient la mise en place des activités de sensibilisation dans les 3 villages dès le lancement du projet, ainsi que le volet d'accès aux soins, dont les activités s'adressent aux mêmes populations cibles. Ces volets ont permis de créer rapidement une interaction directe entre les villages, ce qui facilitera la mise en œuvre future du projet à Médina Kodiolon et Belly Pourry.

¹ Considérant la norme requise de 1 point d'eau moderne pour 300 habitants (GERAD PDL 2011).

LES OBJECTIFS DU PROGRAMME

- **Objectif global** : Améliorer la santé globale des communautés et des enfants d'âge scolaire.

- **Axes d'intervention** :
 1. Améliorer l'accès à l'eau salubre et aux installations d'assainissement pour les habitants des villages ciblés et les enfants des écoles ciblées.
 - * Construction de 7 bornes fontaines pour les 1 353 habitants de Goutta, dont une pour l'école et une pour la case de santé
 - * Construction de 2 blocs sanitaires, comprenant chacun 1 lave-main pour les 121 écoliers et le personnel éducatif de l'école de Goutta
 - * Construction de 2 blocs sanitaires, l'un près de la case de santé et l'autre au sein du village de Goutta, pour les habitants et les accompagnants des patients

 2. Renforcer les connaissances et améliorer les comportements des enfants et des habitants sur les enjeux liés à l'eau, à l'hygiène et à la santé.
 - * Formation de 15 enseignants, 45 élèves leaders et 60 acteurs communautaires à l'animation d'activités de sensibilisation communautaire aux bonnes pratiques d'hygiène et d'assainissement, grâce à l'utilisation des kits éducatifs distribués
 - * Création de 3 Clubs Santé (1 par école) organisant 50 activités récréatives par an pour diffuser des messages favorables au changement de comportements dans le domaine de la santé, de l'hygiène et de la nutrition
 - * Redynamisation de 3 Associations de Parents d'Elèves (APE) / Comité de gestion d'Etablissement (CGE) (1 par école)
 - * Animation de 10 fora communautaires sur l'hygiène environnementale, l'utilisation à bon escient de l'eau et la prévention de certaines maladies (paludisme, Ebola, choléra...)

 3. Développer/renforcer l'offre de soins préventifs en milieu scolaire et le référencement des cas le nécessitant auprès des services de soins appropriés.
 - * Supplémentation en vitamine A et déparasitage semestriel des 525 écoliers et enfants d'âge scolaire des 3 villages via la mise en place d'un système de parrainage
 - * Pour 80% d'entre eux, réalisation d'une consultation annuelle en médecine générale, odontologie et ophtalmologie par des spécialistes ; et référencement de ceux souffrant de certaines pathologies comme les infections oculaires, dermatologiques ou buccales
 - * Distribution de moustiquaires imprégnées à longue durée d'action (MILDA) aux enfants, écoliers et femmes enceintes du village de Goutta

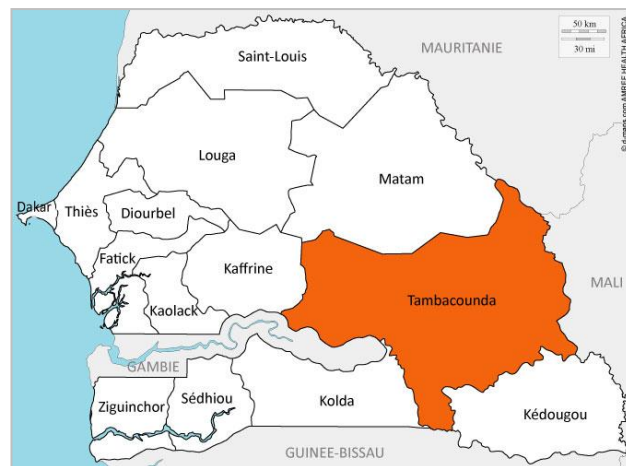
 4. Mettre en place et/ou optimiser le dispositif local durable de gestion communautaire de ressources en eau et des services d'assainissement.
 - * Création et / ou renforcement de 2 comités de gestion pour assurer le suivi, l'entretien et la maintenance des infrastructures hydraulique et d'assainissement
 - * Suivi de la qualité de l'eau et du maintien des infrastructures construites ou réhabilitées

 5. Documenter le projet en vue d'identifier ses forces et ses limites et proposer la réplication du modèle à d'autres écoles de la région, du pays, et d'Afrique de l'Ouest.
 - * Réalisation d'une étude situationnelle pour fournir une base de données et émettre des recommandations adaptées au contexte spécifique

LA ZONE D'INTERVENTION

Le projet Ecoles Santé est mis en place dans la **région de Tambacounda**, et plus précisément dans la communauté rurale de Dianké Makham (département de Goudiry).

	Village de Goutta	Village de Belly Pourry	Village de Médina Kodiolon
Phase 1	Volets technique, éducation et sanitaire	Volets éducation et sanitaire	Volets éducation et sanitaire
Phase 2	Volets technique, éducation et sanitaire	Volets technique, éducation et sanitaire	Volets technique, éducation et sanitaire



PLAN DE FINANCEMENT

		2016-2017
Budget du projet		193 573 €
Club Santé Afrique	Acquis	88 122 €
Fonds Suez Initiatives	Acquis	80 000 €
Aquassistance	Acquis	22 875 €
Participation locale	Acquis	2 000 €
Fonds propres AMREF France	Acquis	576 €
Total financé		193 573 €
GAP DE FINANCEMENT		-

NOS PARTENAIRES TECHNIQUES :

Le Ministère de la Santé et de l'Action Sociale (Divisions du Contrôle Médical Scolaire et Brigade de l'hygiène) et le Ministère de l'Hydraulique (Division Régionale de l'Hydraulique) du Sénégal et leurs services décentralisés, les autorités locales et Aquassistance

RESULTATS A DATE

- * **7 bornes fontaines et 6 blocs sanitaires** construits au niveau du village de la case de santé et l'école de Goutta (décembre 2016) ; et administrés par 2 comités de gestion (dont les 24 membres ont été formés)
- * **525 élèves et enfants d'âge scolaire au cycle primaire sensibilisés** à travers 231 activités récréatives (match de football, pièces de théâtre, génies en herbe, etc.)
- * **445 élèves et enfants d'âge scolaire consultés et pris en charge lors de 3 camps de consultation scolaire**
- * **460 enfants de moins de 5 ans référés** via un système de parrainage et couverts par les campagnes de déparasitage et de supplémentation en vitamine A