

Greater Boghe Area Association, Inc

LE COMITE CHARGE DE LA GESTION POUR LA MISE EN OEUVRE DU PROJET DE CONSTRUCTION D'UN HOPITAL COMMUNAUTAIRE POUR LA REGION DE BOGHE

Appel pour la construction d'un hôpital communautaire pour la région de Boghé

I- Profil sanitaire:

Selon le Rapport sur la santé dans le monde 2000 de l'OMS, la Mauritanie occupait le 111ème rang en termes de niveau de santé, parmi les 191 Etats Membres du classement. Il occupait le 169ème rang du classement en matière de performance globale du système de santé en 2002.

L'analyse de certains indicateurs de santé permet de se faire une idée de la gravité de la situation sanitaire en Mauritanie et par conséquent dans la Zone de Boghé rendant la probabilité d'atteinte en 2015 des Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) tant sur le plan national que local, très faible.

En effet, la situation des indicateurs de santé en Mauritanie s'explique par quatre groupes de contraintes, à savoir (i) la défaillance de la qualité des services et du système, (ii) les problèmes de motivation et d'insuffisance qualitative et quantitative du personnel médical, (iii) l'environnement austère : effets de la sécheresse sur la santé, urbanisation galopante, hygiène et assainissement défectueux, accessibilité faible à l'eau potable et (iv) les pesanteurs socio-économiques: conjoncture économique internationale défavorable, pauvreté, promiscuité, tabous sociaux, analphabétisme, habitudes alimentaires.

1. Maladies transmissibles:

Les maladies transmissibles continuent de représenter la cause majeure de mortalité, de morbidité et des handicaps dans tous les groupes d'âge. Les pathologies couramment rencontrées sont les infections respiratoires, le paludisme et les diarrhées et l'hépatite B auxquelles s'ajoutent entre autre les endémo-épidémies (tuberculose, VIH/SIDA, etc.).

En 2001, le nombre de cas cumulés estimé de **VIH/SIDA** était de 10000. Le taux de prévalence chez les femmes enceintes est de 0,57 %.

Une estimation du Programme Nationale de Lutte contre la **Tuberculose** et la Lèpre (PNLTL) indique qu'en Mauritanie le nombre de cas attendus par an est de 7 000, bien que l'on n'en enregistre en réalité que 4 000.

Le **paludisme** constitue un problème majeur de santé publique. En effet, on enregistre chaque année 250 000 à 300 000 cas de paludisme, soit 22% des motifs de consultations

dans les formations sanitaires du pays. Le paludisme représente également la 1ère cause de décès dans les wilayas endémiques telle la zone de Boghé où il est responsable de 60% des motifs d'hospitalisation.

Les **maladies diarrhéiques** constituent la principale cause de décès chez les jeunes enfants dans le pays. Environ 18% des enfants font 1 ou plusieurs épisodes diarrhéiques dans un intervalle de 15 jours.

Les **schistosomiases** telle que la bilharziose constituent un réel problème de santé publique et touchent près de 60% de la population dans la Wilaya de Brakna notamment les villages environs de Boghé. La forme urinaire est endémique depuis des décennies, alors que la forme intestinale est émergente et évolue très rapidement. Son explosion est liée aux modifications de l'environnement consécutives aux aménagements de la vallée du fleuve Sénégal comme la construction des barrages de Diama et de Manantali.

Les **maladies à potentiel épidémique** constituent une préoccupation majeure dans le pays. Au cours de la dernière décennie, la Mauritanie a connu plusieurs épidémies de maladies transmissibles : choléra, diarrhées sanglantes résistantes aux antibiotiques, paludisme, méningite cérébro-spinale, fièvre de la vallée du Rift.

2. Maladies non transmissibles:

Si l'ampleur réelle des maladies non transmissibles telles que les maladies cardio-vasculaires, les cancers et le diabète, n'est pas suffisamment documentée en Mauritanie, leur émergence ces dernières années est à souligner. Les seules informations actuellement disponibles sur ces maladies concernent les maladies cardio-vasculaires et émanent des registres hospitaliers.

3. Risques liés à l'environnement et au style de vie:

L'urbanisation accélérée et massive ayant entraîné la multiplication des zones d'habitats spontanés, l'accentuation du déficit en équipements collectifs, l'absence d'une planification urbaine, la paupérisation de la population ont fortement contribué à la dégradation de l'environnement et favorisé des modes de vie très précaires.

La **malnutrition** est bien prévalente en Mauritanie. Les résultats des dernières enquêtes, montrent que la prévalence de la malnutrition globale a augmenté passant de 23% en 1996 à 32% en 2000. Plus du tiers des enfants de moins de cinq ans (35%) souffrent de malnutrition chronique dont environ 17% présentent la forme sévère. La malnutrition aiguë ou émaciation touche près de 13% des enfants de moins de cinq ans dont 3% de sévère.

4. Insuffisances de la couverture sanitaire:

Les déficiences constatées au niveau de la situation sanitaire générale sont liées à la faiblesse de la couverture géographique et de l'utilisation des services de santé (45,39% en 2004), au déficit et à la mauvaise gestion du personnel de santé.

5. Inaccessibilité des structures de sante:

L'accès aux soins dans les structures publiques et privées en particulier est limité à un nombre de personnes réduit du au cout élevé des soins pour la majorité de la population qui ne dispose pas de moyens.

II- Objectif du Projet:

Malgré les aides internationales et les moyens financiers mobilisés, le secteur de sante en Mauritanie demeure encore handicapé par le manque d'une politique nationale efficiente de mécanismes permettant la prise en charge des malades et l'accès aux soins. Nos populations laissées à elles mêmes restent confrontées aux problèmes de rupture quasi permanente de stock de médicaments en plus de ceux liés à la vente des produits périmés par manque de contrôle.

Face à ces graves défis, les ressortissants des villages environs de Boghé des deux cotes du fleuve Sénégal, lies par un destin commun ont décidé en comptant avant tout sur eux-mêmes, de tenter de soulager la misère et la souffrance de leurs populations en lançant a travers ce document, un appel de sensibilisation et de mobilisation a toutes les forces vives de la localité pour réunir leurs forces et ressources en vue de construire ou d'équiper un Centre Médical Moderne a Boghé.

Le présent n'a pas pour intention de se substituer du rôle premier de l'Etat en matière de sante nationale.

III- *Stratégie et Mécanisme de mise en œuvre*

Mise en place d'un comité de pilotage a Nouakchott ou toutes les composantes seront représentées et sous la coordination DE « "ASSOCIATION DE DEVELOPPEMENT DE MAURITANIE (ADM)" » en collaboration des élus, émigrés, médecins, Experts en matière d'études ;

Mise en place de groupes de concertation au niveau international (à partir du noyau que constitue le présent comité de suivi).

La sensibilisation et la mobilisation de tous les fils de la commune de Boghé, sans distinction aucune (sexe ou âge, couleur ou ethnies, statut de résidence ou de nationalité) sont fondamentalement importantes pour la réalisation de ce noble projet.

Dans un futur proche des modalités et formes de participations communautaires seront définies et portées à l'attention de *tous les fils* de la commune. L'organisation des

campagnes de sensibilisation en direction de la diaspora d'Amérique a déjà commencé et elle devra s'étendre en Mauritanie, en Afrique et en Europe.

Toutes les structures, toutes les organisations et toutes les associations doivent servir de canaux pour transmettre ce message : du fonctionnaire au chômeur, de l'ouvrier au commerçant, du marabout aux disciples et du cultivateur à l'éleveur, dans les villes, villages et campements.

IV. Élaboration de la stratégie de Mobilisation des Ressources :

- Levées de fonds sous forme d'événements spéciaux
- Les dons individuels
- Les contributions des villages
- Les contributions des associations villageoises
- Les contributions individuelles de tous les ressortissants de la localité
- Les contributions des entreprises
- Les organisations charitables nationales et internationales, seront sollicitées, notamment des ONG spécialisées dans la récupération et le recyclage des matériels hospitaliers tel que MedShare International (www.medshareinternational.org)
- Les subventions gouvernementales



Greater Boghé Association, Inc.
Comité chargé du suivi du projet de l'hôpital de Boghé