

World Vision et la Prise en Charge Sanitaire dans la Commune Rurale de Safo au Mali

Nouf SANOGO

Enseignant- Chercheur à l'École Normale Supérieure de Bamako- Mali.

xy64998930@gmail.com

(00223) 76-82-46-41

Moïse DAGNOKO

Docteur en Éducation et Développement

moisedane@gmail.com

(00223) 76-77-35-64

Ibrahima TRAORE

Université Yambo OUOLOGUEM de Bamako

mussotra@yahoo.fr

(00223) 76-32-03-52

Résumé

La connaissance de l'état de santé de la population, surtout des plus petits et la prise en charge rapide est une nécessité pour l'élaboration d'une bonne politique sanitaire. La santé et le bien-être des jeunes sont des questions essentielles, non seulement pour les jeunes, mais pour la société. S'intéresser à la santé des jeunes et vouloir agir, c'est bien sûr chercher à réduire les dommages à court terme, c'est aussi faire le pari d'une population adulte en meilleure santé. Vu le coût colossal que la santé engendre, il serait difficile pour l'État malien de faire face tout seul sans l'appui des partenaires techniques et financiers. C'est dans ce cadre que l'ONG World Vision appuie les autorités par la dotation des écoles et familles en kits de lavage de mains, des poubelles, des affiches sanitaires et des formations en protection de l'environnement.

L'objectif de l'étude consiste à analyser l'accompagnement sanitaire de cet ONG à Safo. La méthodologie utilisée est mixte : qualitative avec le guide d'entretien et quantitative avec le questionnaire. L'échantillonnage non probabiliste à choix raisonné a été adopté pour avoir des réponses satisfaisantes. Les résultats montrent que World Vision mène plusieurs activités dans la commune rurale de Safo, notamment la prise en charge des maladies graves des enfants parrainés. Il ressort que 93% des enquêtés sont d'accord que le programme a contribué à un changement de comportement positif de la communauté en eau, hygiène, assainissement, (WASH), protection des enfants et de l'environnement.

Mots-clefs : *World vision, prise en charge sanitaire, programme de parrainage, enfant parrainé.*

Abstract

Knowledge of the population's state of health, especially that of the youngest members, and rapid treatment are essential for the development of effective health policy. The health and well-being of young people are key issues, not only for young people themselves, but for society as a whole. Taking an interest in young people's health and wanting to take action means seeking to reduce short-term harm, but it also means investing in a healthier adult population. Given the enormous cost of healthcare, it would be difficult for the Malian government to cope on its own without the support of technical and financial partners. It is in this context that the NGO World Vision supports the authorities by providing schools and families with handwashing kits, rubbish bins, health posters and training in environmental protection. The aim of the study is to analyse the health support provided by this NGO in Safo. The methodology used is mixed: qualitative with the interview guide and quantitative with the questionnaire. Non-probabilistic sampling with reasoned choice was adopted to obtain satisfactory responses. The results show that World Vision carries out several activities in the rural commune of Safo, including the treatment of serious illnesses in sponsored children. It appears that 93% of respondents agree that the programme has contributed to a positive change in community behaviour in terms of water, hygiene, sanitation (WASH), child protection and the environment.

Keywords: *World Vision, healthcare, sponsorship programme, sponsored child.*

Introduction

L'état de santé des élèves est une composante majeure de leur bien-être. À ce titre, il est nécessaire de développer chez les jeunes les connaissances et les comportements favorables à leur santé. Or, l'école est le lieu le plus favorable à cela. D'une part, l'élève y passe plus d'un tiers de son temps éveillé ; d'autre part, elle est le lieu le plus indiqué pour une acquisition égalitaire des connaissances et comportements favorables à la santé, en s'adressant aux élèves issus de différents milieux socio-économiques. L'éducation est cruciale pour l'intégration sociale, l'insertion professionnelle et le renforcement de la résilience des populations. Par leur interaction, la santé et l'éducation peuvent apporter beaucoup aux personnes et aux sociétés, diminuer les inégalités et soutenir le développement humain.

Elles peuvent améliorer le bien-être en favorisant l'apprentissage, le développement personnel et l'épanouissement économique.

Le secteur de l'éducation peut contribuer à améliorer la santé des personnes et des populations en rendant disponibles et accessibles des opportunités de formation utiles à la vie, mais cela demande des investissements énormes. C'est ce qui motive l'État malien à collaborer avec des partenaires techniques et financiers et les ONG pour y faire face. C'est dans le cadre de l'accompagnement de l'Etat malien à améliorer la qualité de l'enseignement/ apprentissage au niveau fondamental et la prise en charge des soins de santé des élèves que World Vision intervient à Safo.

Cette étude vise à analyser la prise en charge sanitaire de World Vision des enfants parrainés dans le cadre de son programme de parrainage à Safo.

Cela nous amène à poser la question suivante : comment se manifeste la prise en charge sanitaire de World Vision des enfants parrainés dans la commune rurale de Safo?

1. Champ de l'étude

Sur le plan administratif, le village de Safo est le chef-lieu de la commune rurale de Safo. Celle-ci a été créée par la loi N° 96-059 du 04 novembre 1996 portant création des nouvelles communes en République du Mali. Elle fait partie des 37 communes du cercle de Kati dans la région de Koulikoro. La commune de Safo est limitée au Nord-Ouest par la commune de Yélékébougou, au Nord par la commune de Koula, à l'Est par la commune de Tienfala, à l'Ouest par la commune urbaine de Kati et de Diago (N'Gara), au Sud-Ouest par celle de Dialakorodji, à l'Est et au Sud-Est par la commune de Moribabougou et de Sangarébougou. La commune a une superficie de 306,94 Km². Elle se situe à égale distance (environ 15km) de la commune urbaine de Kati à l'Ouest et du District de Bamako au Sud-Est (SIG Base Oise, PACT Bamako, 2008).

Dans la commune rurale de Safo, l'éducation est assurée par douze (12) écoles fondamentales niveau 1 et 6 écoles fondamentales niveau 2, avec un effectif communal de 6478 élèves, soit 3405 garçons et 3073 filles. L'effectif est encadré par 117 enseignants soit 99 hommes et 18 femmes qui ne sont pas tous sortant des écoles de formation des maîtres. Certains sont des recalés de l'enseignement secondaire général ou de l'enseignement technique professionnel et des diplômés d'autres écoles que les Institut de Formation des Maîtres (IFM). (Source : base de données Word Vision, 2022). Parmi les douze écoles fondamentales niveau 1, il y a deux (02) écoles communautaires, celles de Dabani et de Kola. Ces écoles relèvent du CAP de Sangarébougou qui relève à son tour de l'Académie d'Enseignement (A.E) de Kati. La plus vieille création est l'école du village de Safo créée en 1960. Elle est aujourd'hui un groupe scolaire qui accueille plus de 1500 élèves, encadrés par 26 enseignants et 4 directeurs. Dans la commune, la plus jeune création est l'école publique de Falayan, en 1998 comme école communautaire et érigée en école publique dix ans après. En 2008 l'école avait un effectif de 1184 élèves, soit 650 garçons au fondamental 1 et plus de 400 élèves au fondamental 2, le tout encadré par 10 enseignants au fondamental 1 avec un Directeur et 7 enseignants au fondamental 2 et le Directeur. À part la première et la deuxième années, toutes les classes sont doublées. (Source : base de données Word Vision, 2022). La formation des enseignants était assurée par l'ONG SIRA qui en fin de mission a passé le relais à l'ONG World Vision.

Les écoles de la commune rurale de Safo connaissent une insuffisance accrue d'enseignants qualifiés, des matériels didactiques, des salles de classe, des tables-bancs et d'électricité. Seulement trois (3) écoles de la commune sont clôturées à savoir l'école de Safo, de Falayan et celle de Donikébougou.

C'est pour apporter une réponse à ces difficultés que World Vision intervient dans la commune rurale de Safo depuis 2015. Durant l'année scolaire 2020 -2021, l'ONG a parrainé 1885 enfants, soit 908 filles au fondamental 1 et 325 enfants au fondamental 2.

Dans la commune rurale de Safo, World Vision a parrainé 3252 enfants dans le programme soit 1461 filles et 1791 garçons. (Source : base de données Word Vision, 2022).

Pour entretenir une bonne cohésion avec les partenaires, World Vision a préféré avoir son bureau dans l'enceinte de la Mairie de Safo et travaille avec 19 volontaires (bénévoles), 04 mobilisateurs communautaires, un spécialiste de l'éducation et (02) administrateurs en plus des agents de la Mairie.

Cette étude permet d'exposer les réalités de la communauté éducative dans la commune rurale de Safo et incite d'autres ONG, partenaires techniques et financiers et même l'État à investir plus pour l'amélioration de la qualité de l'éducation à Safo.

2. Méthodologie

D'une part, le processus de travail pour renseigner le sujet se focalise sur l'étude documentaire, d'autre part, sur la collecte des données sur le terrain à travers l'utilisation de la méthode mixe : qualitative, quantitative et des techniques comme l'analyse de contenus.

2.1. Techniques de collecte des données

Pour la collecte des données, elle a consisté à faire recours aux techniques suivantes :

- En ce qui concerne la collecte des données qualitatives, il a été utilisé l'entretien individuel pour recueillir les discours à l'aide d'un guide d'entretien qui a été administré au personnel de World Vision, aux autorités communales, aux Directeurs d'écoles et au conseiller pédagogique.
- La collecte des données quantitatives a été effectuée à l'aide de la technique du questionnement avec un questionnaire pour l'élaboration des tableaux. Le questionnaire a été adressé aux enseignants.

2.2. Techniques d'analyse des données

Les données qualitatives provenant des entretiens individuels ont été analysées à partir de la méthode de l'analyse

de contenus. Les données quantitatives sont analysées statistiquement à travers l'utilisation du logiciel SPSS.

2.3. Technique utilisée pour l'échantillonnage

Pour la fiabilité, l'échantillonnage à choix raisonné est choisi pour cibler les personnes susceptibles ou considérées avoir de bons renseignements sur la question.

2.4. Taille de l'échantillon

Tableau 1 : Structuration de l'échantillon

N°	Cible de l'enquête	Nombre	Pourcentage (%)
1	Enseignants	71	88,75%
2	Personnel de World Vision	3	3,75%
3	Administrateurs scolaires	4	5%
4	Autorités communales	2	2,5%
Total :		80	100%

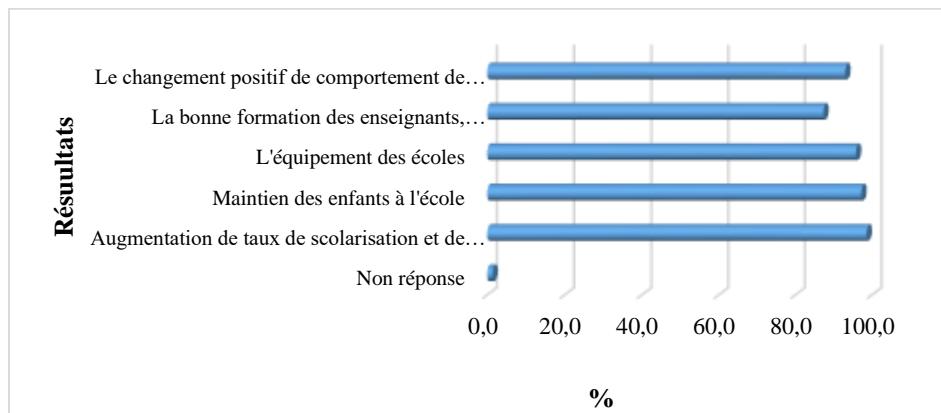
Source : enquête personnelle 2022

Au total, la taille de l'échantillon est de 80 personnes. L'étude a concerné 71 enseignants dans 12 écoles fondamentales classiques. Les 9 autres personnes enquêtées se répartissent entre les responsables de World Vision, les autorités communales, les Directeurs d'écoles et le conseiller pédagogique.

3. Résultats

3.1. Analyse quantitative

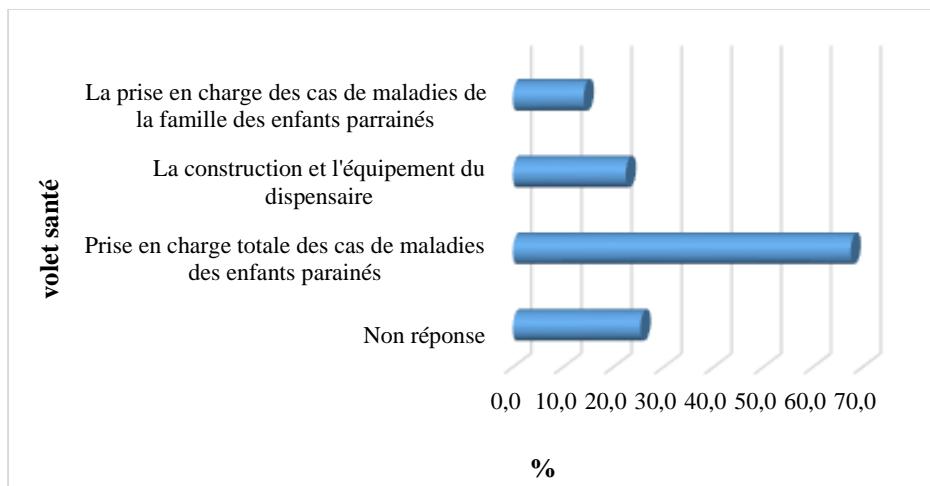
Cette partie est consacrée à la présentation des résultats recueillis sur le terrain avec le questionnaire adressé aux enseignants.

Figure 1 : Résultats obtenus des activités de World Vision

Source : enquêtes personnelles, 2022

En ce qui concerne la figure 1, qui se réfère aux résultats obtenus des activités de World Vision dans le cadre de son programme de parrainage à Safo, 93% sont d'accord que ce programme a contribué à un changement de comportement positif de la communauté en eau, assainissement, hygiène (WASH), protection des enfants et de l'environnement.

Pour les résultats obtenus du parrainage, 98,6% des enquêtés reconnaissent l'augmentation du taux de scolarisation et de réussite des enfants à l'école comme l'indique la figure (F 1).

Figure 2 : Volet santé

Source : enquêtes personnelles, 2022

En volet santé, la prise en charge totale des enfants parrainés est le plus appréciée avec 67,6% dans la figure (F2). Selon la majorité des enseignants enquêtés, l'ONG World Vision assure mieux les soins de santé des enfants.

Après l'analyse de la figure 2, il ressort que la prise en charge totale des cas de maladies des enfants parrainés est la plus appréciée parmi les actions de World vision en volet santé.

3.2. Analyse qualitative

Dans le cadre de la recherche, l'entretien a concerné le personnel de World Vision, les directeurs d'écoles, les autorités communales et le conseiller pédagogique du CAP de Sangarébougou.

3.2.1. Le chargé de parrainage au bureau national

Selon le Chargé de Parrainage de World Vision : dans la commune rurale de Safo, en plus de la construction et de l'équipement des salles de classes, beaucoup d'autres activités sont menées par l'ONG telles que le renforcement de la capacité des enseignants, des Directeurs d'écoles, les acteurs scolaires comme le personnel du Centre d'Animation Pédagogique (CAP),

de l'Académie Enseignement (AE), le comité de gestion scolaire (CGS) et un partenariat avec les ONG locales pour appui. Mais World Vision assure aussi la dotation des écoles en kits d'hygiène comme poubelles, les kits de lavage de mains non seulement pour l'école, mais aussi pour les familles. Il assure aussi le soin de santé des maladies graves des enfants parrainés comme le problème cardiaque et autres. Pour les maladies graves l'ONG est contactée par le bureau du comité de gestion scolaire des écoles et à partir de là, les spécialistes de santé font des analyses pour voir la gravité de la maladie en lien les agents des grands hôpitaux.

3.2.2. Le chargé de parrainage dans la commune de Safo

Pour J.P.T : Dans le cadre du parrainage des enfants dans la commune rurale de Safo, World Vision prend en charge plusieurs aspects sociaux comme l'hygiène et la santé. L'ONG donne des kits de lavage de mains aux écoles et aux familles de tous les élèves, dote les écoles de poubelles, sensibilise les communautés sur les règles d'hygiène, les importances des consultations dans les centres de santé, la nutrition des nouveaux nés et les autres enfants.

3.2.3. Le manager de World Vision, bureau de Kati

Quant à F.T, le Manager de World Vision, bureau de Kati : Nous réalisons plusieurs activités à Safo dans le cadre du parrainage des enfants. En dehors de la consolidation et la promotion de la paix à travers le respect mutuel, la protection des enfants et surtout les filles contre le mariage précoce et la mutilation génitale. Nous assurons aussi la dotation des écoles en poubelles et kits d'hygiène et pour les écoles et pour les familles de tous les élèves. En plus l'ONG assure la formation continue des agents de santé de la commune, dote les centres de santé de produits pharmaceutiques, de matériels de soin, assure le carburant et le per diem des agents vaccinateurs qui font le tour de tous les villages pour vacciner les enfants.

À travers ces discours, il faut comprendre que World Vision n'aménage aucun effort pour assurer l'épanouissement de la population en soin de santé.

3.2.4. Les administrateurs scolaires

À cela, s'ajoute la réponse des intervenants ci-dessous.
Selon le Directeur de l'école de Falayan B.B, *dans le cadre du programme de parrainage de World Vision dans la commune rurale de Safo, l'ONG en plus de la construction des salles de classes, la dotation des écoles en eau potable avec des châteaux d'eau et de forage, assure la dotation des centres secondaires de santé de la commune en produits pharmaceutiques, en matériels médicaux , le soin de santé des cas de maladies graves des enfants parrainés quand l'ONG est contactée par le comité de gestion scolaire (CGS).*

Le Directeur de Tassan atteste que World Vision *assure la dotation des écoles et les familles en kits d'hygiènes comme les kits de lavage de mains et poubelles. L'ONG fournit aussi les centres de santé secondaire en matériels médicaux, produits pharmaceutiques et prend en charge les cas de maladie grave des enfants parrainés si le constat est fait par les spécialistes de santé de l'ONG.*

Ces administrateurs scolaires, à travers leur discours, reconnaissent que World Vision, dans le cadre de son programme de parrainage, assure la dotation des écoles et des familles en kits d'hygiène et la dotation des centres secondaires de la commune en produits pharmaceutiques et en matériels médicaux.

3.2.5. Les autorités communales

Selon le Maire chargé de l'éducation, monsieur A.C : *World Vision réalise beaucoup d'activités dans le cadre d'accès à l'éducation des enfants à savoir : la construction et l'équipement des salles de classes pour les écoles de la commune et le jardin d'enfants de Safo. Dans le domaine sanitaire particulièrement World Vision dote les écoles et les familles de kits de lavage de mains et toutes les écoles en poubelles. En plus l'ONG assure la formation continue des agents de santé des centres secondaires de la commune et assure leur équipement en matériels médicaux. Elle paye aussi les per diem et carburants des agents vaccinateurs qui passent dans les différents villages pour la vaccination des enfants.*

En écoutant ces interventions, force est de constater que l'ONG est un appui considérable dans le domaine sanitaire de la commune à travers plusieurs actions.

3.2.6. Le conseiller du CAP de Sangarébougou

Selon le conseiller chargé du parrainage au CAP de Sangarébougou : *les activités réalisées par World Vision dans le cadre de son programme de parrainage à Safo sont entre autres ; la sensibilisation en eau, en hygiène, en assainissement (WASH) et surtout la formation des enseignants en didactique des disciplines, la formation sur les modules comme la connaissance des lettres, la conscience lexicale, la fluidité du vocabulaire. Précisément dans le domaine de la santé, l'ONG dote toutes les écoles de poubelles et de kits de lavage de main et aux écoles et aux familles. Assure le carburant et le per diem des agents vaccinateurs des centres secondaires de santé de la commune.*

Dans ce discours, il ressort que World Vision assure un apport capital dans le domaine sanitaire dans la commune rurale de Safo.

4. Discussion

Dans cette partie, les résultats de la recherche sont discutés en comparaison avec les résultats d'autres études menées au cours de ces dernières années.

La bonne santé des enfants à l'école est un facteur très important et décisif pour leur vie scolaire. La façon dont nous nous comportons envers eux en tant qu'adultes avec des habitudes inspirées de notre éducation familiale et scolaire constitue également un facteur déterminant dans leur réussite future. Selon (Enguerrand Du roscoät, 2017 : 8) « *La santé est un état de bien-être complet : physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* ».

L'intervention de World Vision à Safo dans ce volet sanitaire est un apport capital dans son programme de parrainage et pour

l'atteinte des objectifs de l'Education Pour Tous (EPT). Sans une bonne santé, il ne sera pas possible d'augmenter le taux de scolarisation et le maintien des enfants à l'école. Les écoles ont les moyens idoines de modeler, d'influencer et d'inspirer les enfants et les adolescents de sorte qu'ils puissent atteindre leurs capacités et leurs potentiels les plus élevés. Selon le rapport de (l'OMS, (2015 : 8).

Le lien entre éducation et santé pose un défi à la société dans son ensemble et non seulement aux personnes les plus défavorisées, car des sociétés plus égalitaires obtiennent de meilleurs résultats dans tous les aspects du développement humain, notamment la santé. Par leur collaboration, les secteurs de la santé et de l'éducation peuvent créer des synergies et un environnement favorable qui permettent aux personnes de réaliser leur potentiel et de les stimuler.

L'éducation a également une fonction de protection en ce qu'elles offrent un filet de sécurité aux enfants et aux adolescents exposés à des risques sanitaires à la maison. En ce sens World Vision construit des toilettes séparées (filles et Garçons), approvisionne les écoles et les familles en kit de lavage des mains, les écoles en poubelle, en affichage de sensibilisation sur les techniques d'hygiène. Tout cela est fait pour le bien-être des élèves. Selon (L'UNESCO, 2012 : 7).

Les enfants issus des zones rurales et des foyers pauvres souffrent davantage, car la nutrition ne dépend pas tant du fait que la nourriture soit globalement disponible que l'accès à celle-ci, à des soins de santé de qualité et à des services d'approvisionnement en eau et assainissement, dont les plus pauvres sont souvent privés.

En plus, les enfants qui souffrent de la faim, de la malnutrition ou des maladies ne sont pas en situation d'acquérir les compétences scolaires dont ils auront besoin ultérieurement pour apprendre et accéder à l'emploi. Selon (L'UNESCO, 2012 : 6). « *La réduction de la mortalité infantile s'est accélérée avec un taux annuel passant de 1,9% en 1990-2000 à 2,5% en 2000-2010* ». Les estimations récentes montrent qu'un peu plus de la moitié de la réduction des décès infantiles peut être attribué aux progrès de l'éducation des

femmes à l'âge de procréer. Selon (Charlotte Duquenne, 2023 : 8).

En plus une meilleure alimentation et la pratique d'une activité physique régulière permettent d'éviter certaines maladies chez les enfants comme le surpoids ou l'obésité infantile qui correspond à un excès de masse grasse et à une modification du tissu adipeux entraînant des inconvénients pour la santé et pouvant réduire l'espérance de vie, impliqués dans le développement et la progression de maladie chroniques (Inserm, institut national de la santé et de la recherche médicale, « La santé passe par l'assiette et l'activité physique.

Les enfants malades sont aussi exclus des sorties et des voyages scolaires surtout en Afrique. Alors que les sorties de classes, les voyages scolaires, les séjours linguistiques sont des activités pédagogiques incluses dans le projet d'école ou dans le projet d'établissement. Les sorties qui se déroulent exclusivement sur le temps scolaire sont obligatoires.

En plus des intérêts pédagogiques, ces sorties constituent des temps importants pour la vie du groupe-classe. Selon (Patrick Lamour et Omar Brixi, 2008 : 1).

Faire acquérir aux populations de saines habitudes de vie, à leur apprendre à mettre judicieusement à profit les services sanitaires qui sont à leur disposition et à les conduire à prendre eux-mêmes isolément et collectivement les décisions qu'implique l'amélioration de leur état de santé et de la salubrité du milieu où ils vivent.

Dans les sorties de plusieurs jours, l'éloignement du milieu familial offre aux enfants une occasion d'expériences et d'autonomie très enrichissantes pour tous. Dans certains cas, des difficultés peuvent compromettre cette participation : problèmes de transport, d'hébergement, de continuité des soins, d'accessibilité, d'accompagnement, et autres. Il convient donc d'anticiper ces difficultés et de chercher en amont toutes les solutions possibles dans le respect du principe d'égalité. Une sortie ou un voyage scolaire ne peut ou ne doit être organisé que si tous les élèves sont à même d'y participer. Il convient donc de prendre en compte, le plus tôt que possible, les besoins

d'accessibilité et d'accompagnement des élèves en situation de handicap. Pour les voyages scolaires, les élèves en situation de handicap ne peuvent pas se voir imposer une tarification plus élevée que les autres élèves. Selon (Stéphanie Pinel-Jacquemin, 2016 : 7). « *La promotion de la santé appuie le développement individuel et social grâce à l'information, à l'éducation pour la santé et au perfectionnement des aptitudes indispensables à la vie. [...] Ce travail doit être facilité dans le cadre scolaire, familial, professionnel et communautaire* ».

Cependant, la maladie comme le handicap physique peut aussi être un facteur d'assiduité aux cours, car l'élève handicapé une fois en classe fait moins de mouvement, de va-et-vient. Cela suppose qu'il reste concentré sur les activités du maître (de la classe), contrairement à certains élèves bien portants. En plus, l'élève handicapé est épargné des conflits des enfants, même si le contraire se produit il est protégé par ses camarades et même par les enseignants et la direction. Très généralement les enfants handicapés sont aussi épargnés des corvées des classes comme le balayage, le nettoyage du tableau et autres. Mais pour réussir, il faut tout d'abord avoir accès à une structure spécialisée. L'État malien malgré des efforts enregistre moins d'écoles adéquates pour les handicapés (visuels, auditifs, moteurs et autres). Les quelques structures existant son à Bamako dans la capitale, cela suppose que les autres enfants handicapés du pays et dans les régions n'ont pas accès à une école spécialisée, à condition qu'ils se déplacent sur Bamako. Selon le rapport du (Conseil Économique Social et Environnemental de la France, 2018 : 11). « *La santé est un déterminant de la scolarité. La bonne santé des élèves, le repérage et la prise en charge des troubles de toute nature qui peuvent les affecter sont des conditions nécessaires aux apprentissages* ».

La bonne santé un est point clé de la scolarisation et le maintien des enfants à l'école surtout en Afrique. Cela explique d'avantage le geste de World Vision, car les enfants handicapés sont directement intégrés dans le parrainage comme principe de base. En plus World Vision dote les écoles et les familles de tous les élèves en kit de lavage des mains. L'ONG assure aussi une formation de tous ses partenaires sur les techniques de protection

de l'eau potable, de gestion des déchets, de protection des aliments et bien d'autres. Selon (l'OMS, 2021 : 3)

Les écoles des communautés défavorisées sont plus susceptibles d'être situées à proximité d'autoroutes, d'usines, de centrales électriques ou d'autres sources de pollution atmosphérique. Les services d'assainissement de base nécessaires pour protéger contre les maladies diarrhéiques et autres maladies bactériennes peuvent faire défaut ou ne pas être adaptés aux besoins des écoles situées dans des communautés pauvres.

En outre, il faut dire qu'une scolarité plus longue donne aux filles une plus grande confiance en elles. Ce qui leur permet de prendre les mesures appropriées pour prévenir les problèmes de santé associés aux naissances précoces ou trop peu espacées.

Conclusion

L'objectif général de l'étude vise à analyser la contribution de World Vision dans la prise en charge sanitaire dans le cadre de son parrainage à Safo. À travers la recherche, il ressort que l'ONG World Vision appuie l'État malien dans sa recherche d'une éducation de qualité à travers une bonne santé des écoliers. Après l'analyse des données quantitatives, il ressort que l'actions la plus appréciée de World vision en volet santé, est la prise en charge totale des cas de maladies des enfants parrainés avec 67,6%. Dans les résultats qualitatifs, il apparaît qu'en plus de la formation continue des enseignants, l'ONG assure la dotation des centres secondaires de santé en produits pharmaceutiques, en carburant pour le déplacement des vaccinateurs, en matériel sanitaire et la formation continue des agents de santé. Elle assure également la dotation des écoles en poubelle, les familles et les écoles en kit de lavage de main. Ce programme a contribué à un changement de comportement positif de la communauté en eau, hygiène, assainissement (WASH), protection des enfants et de l'environnement.

Bibliographie

-Conseil Économique Social et Environnemental Français, 2018. « *Rapport Pour des élèves en meilleure santé* », Les

éditions de journaux officiels, France.

-**DOUMBIA Djokolo**, 2020. « *Monographie de la commune rurale de Safo* », Archive de la mairie de la commune rurale de Safo.

- **DUQUENNE Charlotte**, 2023. « *L'importance de l'action à la santé à l'école primaire : faire vivre les apprentissages aux élèves* », Hal Open Science, académie de Lille (France).

- **DU ROSCOÄT Enguerrand**, 2017. « *Prévention et promotion de la santé à l'école : Quelle organisation par l'Etat ? Quelle place pour les associations ?* », Paris (France), Assos Santé.

-**LAMOUR Patrick et BRIXI Omar**, 2008. « *Éducation pour la santé, entre conceptions dominantes et conceptions alternatives, éducation pour la santé* », Paris (France).

-**Organisation Mondiale de la Santé** (OMS), 2015. « *L'Éducation et la santé tout au long de la vie* », OMS, News York (Etats- Unis).

- **Organisation Mondiale de la Santé** (OMS), 2021. « *Santé en milieu scolaire* », OMS, Himeji (Japon).

-**PINEL-JACQUEMIN Stéphanie**, 2016. « *Bien-être des élèves à l'école et promotion de leur santé* », Conseil National d'Évaluation du Système Scolaire (CNESCO), Université de Nantes (France).

-**UNESCO**, 2012. « *Rapport mondial de suivi sur l'EPT, jeune et compétences, l'éducation au travail* », Paris (France), UNESCO.