

# ***Progetto: Sostegno alle Azioni di sviluppo locale nei settori dell'ambiente, della salute e dell'educazione di base nel Cercle di Bandiagara.***

27 febbraio 2009

## **PRESENTAZIONE DEGLI ENTI PROMOTORI**

### **Associazione ORISS**

**NOME DELL'ENTE:** Organizzazione Interdisciplinare Sviluppo e Salute

**Sede legale:** Via Montebono, 2 - 56035 Lari (PI)

**Stato giuridico:** Associazione senza fini di lucro è iscritta all'Albo delle Associazioni del Volontariato regionale della Toscana e al CESVOT; partecipa al Tavolo Africa della Cooperazione Decentrata della Regione Toscana e al Tavolo Mali.

#### **1. Caratteristiche dell'Ente proponente**

L'Ente proponente è l'Organizzazione Interdisciplinare Sviluppo e Salute (ORISS) fondata nel 1990 da alcuni tecnici provenienti da esperienze di cooperazione all'estero (in qualità di Esperti, Cooperanti o Volontari) e di studio e pratica delle Medicine Tradizionali (MT). ORISS conta oggi una quarantina di soci in tutta Italia, prevalentemente operatori della salute e della scuola e, più in generale, della cultura.

Nel suo Statuto di legge tra l'altro:

«L'Associazione non persegue scopi di lucro e si ispira ai principi sui diritti dell'uomo sanciti dalle Nazioni Unite, alle convenzioni CEE-ACP e alla legge italiana per la Cooperazione allo Sviluppo (...)

L'Associazione mira a concorrere allo sviluppo e alla salute della comunità umana, intendendo per sviluppo non il solo progresso economico e tecnologico, ma il processo volto a creare le condizioni, materiali e non, necessarie al dispiegamento delle potenzialità della specie umana in armonia con l'ambiente in cui essa evolve; e per salute non la sola assenza di malattia, ma il pieno benessere fisico, mentale e sociale (vedi OMS, Carta per la Salute, Ottawa 1986).

L'Associazione conta di perseguire gli scopi di cui sopra con i seguenti mezzi: promozione di incontri, dibattiti, corsi, seminari, congressi; elaborazione, pubblicazione e diffusione di opuscoli, libri, riviste, periodici, manifesti e ogni altro materiale stampato o audiovisivo; promozione di studi, ricerche, viaggi e attività di formazione; collaborazione con altre associazioni similari, italiane e straniere, e istituzione di sezioni a carattere specialistico; erogazione di servizi (consulenze, attività preventive, terapeutiche o altro); progettazione e realizzazione di interventi in Italia e all'estero.»

Negli anni ORISS ha svolto in Italia e all'estero diverse attività:

**Formazione**, soprattutto sul tema dell'interculturalità, delle società multiculturali, della gestione dei conflitti e della analisi dei problemi sociali e ricerca di soluzioni, organizzando convegni, percorsi formativi, seminari proposti e gestiti in proprio o inseriti in attività organizzate e gestite da Istituzioni pubbliche e private. ORISS sta inoltre collaborando con il Master di primo livello in

Analisi e Gestione dei Progetti di Sviluppo promosso dall'Università degli Studi di Milano e, con l'Università di Genova a un Master di secondo livello in Etnomedicina ed Etnopsichiatria. Ha avviato inoltre una collaborazione con l'Università di Roma per attività di ricerca antropologica sul campo e di cooperazione internazionale. Dagli anni novanta sta collaborando con alcune ONG italiane in ambito di cooperazione internazionale (TerraNuova, GRT, ACRA, CISV).

**Educazione allo sviluppo e dialogo multiculturale** attraverso gli scambi tra alcune scuole elementari del Mali e italiane, ORISS lavora sia sulla formazione degli insegnanti che sulla promozione di scambi diretti tra allievi dei due Paesi. ORISS partecipa inoltre a progetti di educazione allo sviluppo promossi dalle ONG aderenti alla Piattaforma Medicine Tradizionali (vedi I Fogli di ORISS n° 21/22 del 2004, e sito: [www.oriss.org](http://www.oriss.org)), sui temi della salute e dei rapporti Nord/Sud.

**Informazione:** attraverso la pubblicazione della rivista semestrale «i Fogli di ORISS», di una collana di libri, la realizzazione di documenti audiovisivi «Archivi di ORISS», la realizzazione di un sito internet, [www.oriss.org](http://www.oriss.org);

**Lo sviluppo locale per la promozione della salute:** cooperazione internazionale e interventi in Italia.

Negli ultimi anni ORISS si è sempre più orientata verso il sostegno alle dinamiche di sviluppo locale, con il coinvolgimento di differenti attori sia privati (profit e non-profit) che istituzionali, applicando il modello preso a riferimento per le attività di cooperazione internazionale anche in Italia per le iniziative di promozione della salute, come quella del progetto “ il Giardino dei Semplici” (vedi sotto e I Fogli di ORISS n° 19/20 del 2003). Si sostiene e si rafforza cioè, nei singoli casi, la dinamica di sviluppo attivata dalle comunità. La motivazione, ritenuta prioritaria per la scelta di intervento dell'associazione, è che esista già almeno un gruppo della società civile che si stia muovendo verso la costruzione di una risposta collettiva ai problemi. L'obiettivo strategico è dunque quello di rafforzare le dinamiche locali. Inoltre con il Master di Etnomedicina ed Etnopsichiatria e con la collaborazione con l'Università “La Sapienza” di Roma, ORISS intende collegare maggiormente le realtà europee, affini per campo tematico di intervento, con quelle dei Paesi in Via di Sviluppo onde agevolare le attività di ricerca sul campo, di formazione per gli addetti ai lavori e di trasferimento delle competenze.

ORISS è riconosciuta in Mali dal Ministero dell'Interno, come soggetto idoneo a realizzare attività di cooperazione allo sviluppo. Dal 1992 partecipa con altre ONG (TerraNuova, GRT) al *Progetto di sostegno al Centro Regionale di Medicina Tradizionale (CRMT)* di Bandiagara e, dal 1998, alla costituzione e funzionamento della Piattaforma Medicina Tradizionale insieme, oltre alle due ONG già citate, anche ad ACRA e CISV. Dal 2005 è impegnata nell'ambito di un consorzio di ONG (TerraNuova, GRT, ACRA, CISV) nel *Programma triennale per la valorizzazione della Medicine Tradizionali in Mali e Senegal*.

Nel Paese promuove microinterventi, nel quadro dello sviluppo locale, in partenariato con il Comune di Doucoumbo e la Federazione delle Associazioni dei Terapeuti Tradizionali di Bandiagara (FATTB) per contribuire a migliorare le condizioni di vita degli abitanti della zona; mentre collabora con l'Università “La Sapienza” di Roma e la Provincia di Bandiagara per la sistemazione degli archivi amministrativi della Provincia stessa e quelli del CRMT. L'accordo di cooperazione quinquennale stipulato con il sindaco di Doucoumbo alla fine del 2001 viene declinato ogni anno in una serie di microazioni identificate e gestite con i beneficiari. Inoltre la grave siccità che ha interessato la zona negli ultimi anni ha portato ORISS a un accordo con il Programma Alimentare Mondiale per collaborare alla gestione di stock di cereali da distribuire alle popolazioni attraverso il meccanismo del food for work.

**Costruzione e partecipazione a reti istituzionali sia locali che nazionali.** Attraverso le differenti iniziative promosse e realizzate dall'associazione, si sono avviati confronti con altre realtà che operano sia in Italia che all'estero sugli stessi temi che la vedono impegnata. ORISS è in contatto e spesso collabora con soggetti pubblici e privati che promuovono una cultura critica per lo sviluppo di salute e benessere. Tra questi vi sono, in **Italia**:

I Comuni della Valdera (PI), attraverso la Conferenza dei Sindaci della Valdera, e nello specifico Lari, Terricciola, Capannoli, Crespina, Ponsacco, Casciana Terme e Peccioli;  
Comune di Prato; Centro per le Epilessie di Prato;  
l'ASL n° 5 di Pisa; la Società della Salute Zona Valdera;  
le aziende agricole Alessandro Colombini e Sant'Ermo di Crespina e Casciana Terme;  
il comprensorio scolastico di Gavorrano (Grosseto);  
l'Università di Pisa (Dipartimento di Economia Agraria, Facoltà di Scienze della Produzione Animale); l'università di Genova (Dipartimento di Antropologia, Museo di Etnomedicina Antonio Scarpa, Facoltà di lettere e Filosofia e Dipartimento di Psichiatria, Facoltà di Medicina);  
l'Università di Roma (Dipartimento di Studi Glottoantropologici e Discipline musicali, Facoltà di Sociologia); l'Università di Perugia (cattedra di Antropologia Medica, Facoltà di lettere e Filosofia); l'Università di Milano (Master di Analisi e gestione dei progetti di sviluppo, Facoltà di Scienze Politiche);  
Cooperativa CAT Firenze; Associazione Mamre Torino; Associazione San Benedetto al Porto Genova; Associazione Naga Milano; Cooperativa Le Formiche Peccioli;  
Teatro dell'Oppresso Parigi;  
Centro George Devereux; Università PARIS VIII, St Denis, Parigi;  
ONG: Gruppo per le Relazioni Transculturali (GRT) Milano; Terranuova Roma, Associazione di Cooperazione Rurale in Africa e America Latina (ACRA) Milano; Comunità Impegno Sviluppo Volontariato (CISV) Torino;

In **Mali**:

Divisione di Medicina Tradizionale del Ministero della Salute  
Centro Regionale per le Medicine Tradizionali (CRMT)  
Comune di Doucombo  
Provincia di Bandiagara  
Federazione Associazioni dei Terapeuti Tradizionali di Bandiagara (FATTB)  
Villaggio di Bodio  
Villaggio di Ama  
Villaggio di Songho  
Ufficio decentrato del Programma Alimentare Mondiale (PAM) Regione di Mopti  
In Senegal:  
Dak'Art, Biennale di Arte Contemporanea di Dakar  
Associazione Yungar  
Comune della Médina (Dakar)  
In Santo Domingo:  
Associazione San Benedetto al Porto – Las Galeras

ORISS ha attualmente 43 soci.

Il bilancio del 2007 vede un totale di 93.375,05 euro di entrate, 64.904,30 euro di spese effettuate, con un impegno di spesa per le attività in Italia e all'estero di 28.470,75.

I principali finanziatori dell'associazione sono la Regione Toscana, i comuni della Valdera; la Tavola Valdese e i privati.

Sono stati complessivamente coinvolti nelle attività dell'associazione i soci per 31 mesi/uomo: 16 mesi/uomo per la ideazione, gestione sul campo e valutazione delle iniziative di cooperazione internazionale

4 mesi uomo per la realizzazione del Master in Etnopsichiatria  
4 mesi uomo per le attività editoriali ordinarie  
3 mesi uomo per l'organizzazione di convegni e attività formative  
4 mesi uomo per le attività di segretariato e gestione

Per un totale di lavoro valorizzabile in 93.000 euro (31 mese/uomo x 3.000 euro)

L'associazione dispone di due sedi concesse in comodato gratuito: la sede centrale a Lari (PI) e quella per le attività di cooperazione internazionale a Bandiagara (Mali)

### **Sostenitori**

Sostengono l'iniziativa:

Associazione di Cooperazione Rurale in Africa e America Latina (ACRA) di Milano;

Dipartimento di Studi Glottoantropologici e Discipline Musicali dell'Università "La Sapienza" (Roma),

Università Roma3.

## SINTESI – PRESENTAZIONE DELL'INIZIATIVA

### **Titolo del Progetto**

Per una azione di sviluppo locale nei settori dell'ambiente, della salute e dell'educazione di base –  
Provincia di Bandiagara - Mali

### **Paese e località d'intervento**

Mali

Regione di Mopti, Provincia di Bandiagara – comune rurale di Doucoumbo (circa 800 chilometri a Nord-Est della capitale Bamako);

**Durata:** 1 anno.

**Settore:** Rafforzamento delle capacità di intervento degli enti locali - Educazione - Sanità - Ambiente .

**Altri organismi cofinanziatori:** ACRA (progetto Piattaforma Medicine Tradizionali), Università di Roma, Università Roma3. Le attività in cofinanziamento sono specificate.

### **Controparti istituzionali locali**

Mali: Federazione delle Associazioni di Terapeuti Tradizionali di Bandiagara (FATTB), Provincia di Bandiagara

### **Controparti operative**

Federazione delle Associazioni di Terapeuti Tradizionali di Bandiagara (FATTB);

Provincia di Bandiagara

Villaggio di Kema (Pignari Banu)

Syndicat d'Initiatives De Tourisme de Bandiagara

**Altri enti coinvolti:** Centro Regionale di Medicina Tradizionale (CRMT) – Bandiagara, Mali, Associazione delle donne e dei giovani; Associazioni locali; Centri di salute comunitaria; scuole di Bodio e Songho.

Altri progetti delle ONG nei Paesi e/o nella regione al 31/12/2008:

#### **ORISS**

*Educazione* **Titolo:** *Prgetto di Riabilitazione degli archivi del Cercle di Bandiagara-* Cofinanziato da Università La Sapienza, Roma – IV annualità.

#### **ACRA, TN, CISV, GRT e ORISS**

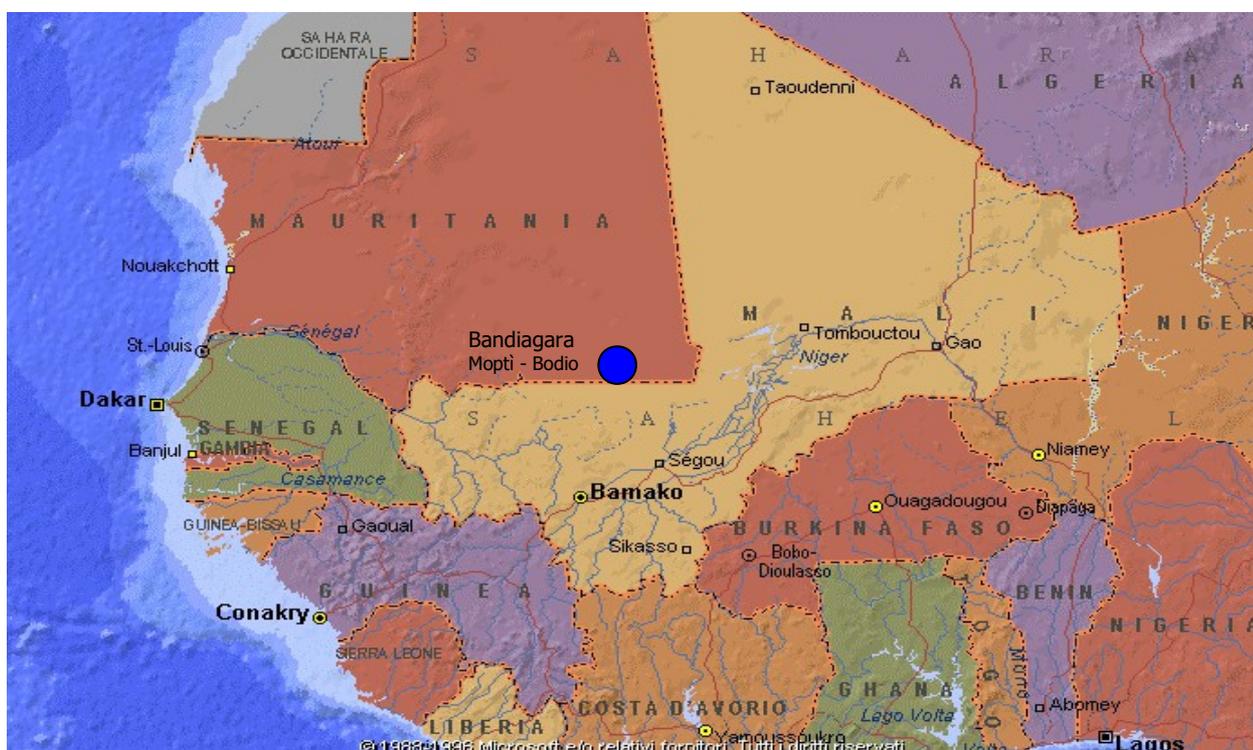
**Titolo:** *Programma per la Valorizzazione delle Medicine Tradizionali in Mali e Senegal* – MAE Programma Regionale Mali e Senegal Africa Cod 8040. – approvato nel 2004 avviato nel 2005 – II annualità.



## CONTESTO

### ***Il Mali, dati sintetici***

*Quadro 1: Il contesto territoriale del progetto*



La fonte di informazione principalmente utilizzata è il Rapporto sullo Sviluppo Umano 2004 dell'UNDP. Le altre fonti utilizzate, sono indicate tra parentesi.

IDH: 0,326 (PNUD 2002), 174 su 177 paesi

Dal 1975 al 2002 si è passati dallo 0.232 all'attuale 0.326 (nel 1999 il Mali era al 166° posto oggi è sceso al 174° su 177 Paesi). Il 64% della popolazione vive sotto la soglia di povertà, di questa il 30% abita in aree urbane e il 70% in aree rurali.

Il 69% della popolazione ha accesso ai servizi sanitari di base e il 65% ha accesso all'acqua potabile; il 21% della popolazione soffre di malnutrizione; il 38% dei bambini sotto i 5 anni sono sottopeso; il 23% dei neonati ha un basso peso alla nascita.

Area: 1.240.000 km<sup>2</sup>

Popolazione: 11.956.788 (stima CIA al luglio 2004)

Via Montebono 2, Lari, 56035 PI; Tel. 0587/685038 - Fax 0587/685038 - C.F. 90008570500

E-mail: [info@oriss.org](mailto:info@oriss.org)



## ORISS **Organizzazione Interdisciplinare Sviluppo e Salute**

0-14 anni: 47,1% della popolazione (M: 2.835.378; F: 2.801.578 ) (CIA 2004)  
15-64 anni: 49,9% della popolazione (M: 2.862.075, F:3.101.009) (CIA 2004)  
Sopra 65 anni: 3% della popolazione totale (M: 163.927; F:192.821) (CIA 2004)  
Età media: 16.3 (15.7 per M; 16.9 per F) (CIA 2004)

Densità della popolazione: 8,15 ab./km<sup>2</sup>.  
Tasso di crescita annuo: 2,78%  
Tasso di nascita: 47,29 nati/1.000 di popolazione  
Tasso di fecondità: 6,58%  
Tasso di mortalità: 19,12/1000  
Tasso di mortalità infantile (0-12 mesi): 122/1.000  
Tasso di mortalità giovanile (> 5 anni): 222 /1.000  
Tasso di mortalità materna: 580/100.000 nati  
Speranza di vita: 48,5 anni (M: 44,7; F: 45,87)  
Rapporto medico/popolazione 4/100.000 (2003)  
Spesa per la Sanità: 1,7% del PIL  
Spesa privata per la Sanità: 2,7% del PIL  
Spesa per sanità pro capite: 30 USD/anno  
Popolazione urbana: 22% nel 1996  
Popolazione rurale: 78% nel 1996  
Tasso di alfabetizzazione: 19% (M: 27%; F: 12%)  
Spesa per l'istruzione: 2,2% del PIL  
Vaccini TBC: 73% bambini 1 anno  
Vaccini morbillo: 33% bambini 1 anno  
Tasso di utilizzazione di ORS: 22 (dal 1994 al 2002)  
Tasso di contraccezione: 8%  
Accesso ai farmaci essenziali: 50-79% a seconda delle zone  
Nati con assistenza di personale sanitario formato a vari livelli: 41%

Comunicazioni: 5 linee telefoniche ogni 1.000 abitanti.  
Moneta: franco CFA (1 euro = 655,95 FCFA)  
PIL pro capite: 290 USD/ab. (2004)  
Potere di acquisto annuo: 930 USD/ab. (2002)  
Tasso di crescita annua PIL: 4,5%(2000/2001)  
Tasso di inflazione annuo: 5%  
Tasso di disoccupazione 14,6% nelle aree urbane e 5,3% nelle aree rurali

Il Mali è un paese saheliano, situato nell'Africa Occidentale. Il 65% del suo territorio è desertico o semidesertico e ciò rende la distribuzione dei redditi ineguale: le attività economiche principali sono espletate nelle aree attraversate dal fiume Niger. Il 10% della popolazione è nomade. Sul totale della forza lavoro (3.93 milioni) l'80% è impegnata in attività di tipo agricolo o nell'allevamento. Le principali attività industriali sono quelle che riguardano la trasformazione di prodotti agricoli. Il Mali è fortemente dipendente dagli aiuti economici internazionali e alle fluttuazioni del mercato mondiale del cotone che è, con l'oro, la principale materia di esportazione.

Alcune zone del paese, soprattutto quelle del Centro-Nord, sono esposte dalla desertificazione per la penuria di acqua, il degrado del suolo e l'eccessivo sfruttamento delle risorse forestali. Solo il 48% della popolazione ha accesso a una fonte di acqua potabile, di cui solo il 35% vive in zona rurale.

Il Mali, ex-colonia francese, ha ottenuto la sua indipendenza il 22 settembre 1960, oggi è una Repubblica Presidenziale e la costituzione ora in vigore è stata adottata il 12 gennaio 1992. Dal

Via Montebono 2, Lari, 56035 PI; Tel. 0587/685038 - Fax 0587/685038 - C.F. 90008570500

E-mail: [info@oriss.org](mailto:info@oriss.org)



## ORISS **Organizzazione Interdisciplinare Sviluppo e Salute**

punto di vista amministrativo, il Mali è suddiviso in 8 regioni. Il processo di decentralizzazione, che ha interessato tutti i Paesi dell'Africa Occidentale a partire dal 1996, ha portato le amministrazioni locali a gestire le varie competenze trasferite dallo stato centrale. Tra queste vi sono anche la salute, l'ambiente e l'educazione.

### **Quadro settoriale/ territoriale**

#### **Decentramento amministrativo**

Il Mali come altri paesi dell'Africa Occidentale è attualmente impegnato in un importante processo di decentramento dei poteri istituzionali che prevede riforme (in atto o previste) che vertono sul trasferimento delle competenze e delle risorse dal livello centrale a quello delle regioni, comuni e comunità rurali.

Questo nuovo contesto amministrativo cambia in modo sostanziale il ruolo che il cittadino deve assumere rispetto alla definizione e all'attuazione delle politiche pubbliche, di cui quelle relative allo sviluppo locale, all'educazione e alla salute costituiscono parte integrante.

Il Paese è suddiviso in 8 Regioni amministrative a loro volta suddivise in Province (*Cercle*) e quindi in Municipi (urbani) e Comuni rurali. La più piccola unità amministrativa è costituita dai villaggi che sono organizzati secondo un criterio di governo in cui elementi di modernità si innestano sulla tradizione.

Nell'ultimo decennio il progressivo processo di democratizzazione ha comportato modifiche fondamentali nel modo di intendere e amministrare lo Stato. Le nuove leggi precisano i principi fondamentali e le modalità generali di trasferimento delle competenze dal livello nazionale a quello locale (Regioni, Provincia, Comuni) lasciando allo Stato il compito di indicare le linee politiche generali e la coordinazione delle azioni di sviluppo economico e sociale.

Sul territorio si constata la presenza di due tipi di amministrazione pubblica: un'amministrazione «deconcentrata» (ossia strutture di appoggio statale fisicamente presenti a livello locale che rappresentano le istanze della politica nazionale dello Stato Centrale) e un'amministrazione «decentrata» (ossia le Collettività Locali che hanno ottenuto il trasferimento di alcuni poteri da parte dello Stato Centrale).

Questa riforma, applicata in Mali in maniera progressiva, ha avuto tre caratteristiche essenziali: il decentramento, la deconcentrazione e la partecipazione responsabile.

In particolare, la Regione ha le competenze per promuovere lo sviluppo sanitario, economico, educativo, sociale, culturale e scientifico nei suoi limiti territoriali, per realizzare i piani regionali di sviluppo e organizzare la sistemazione territoriale nel rispetto dell'integrità, dell'autonomia e delle competenze attribuite ai Municipi e ai Comuni Rurali.

Infine, per ciò che riguarda la Sanità, dal 1992, dopo alcune esperienze pilota, è stato adottato nel Programma per la Salute, la Popolazione e l'Idraulica rurale il modello dei Centri di Salute Comunitari (CSCoM) che prevede nella gestione il coinvolgimento delle comunità. L'originaria vocazione democratico-partecipativa è oggi in crisi e del progetto iniziale oggi viene applicata solo la parte che riguarda la partecipazione finanziaria delle comunità con il risultato che i CSCoM sono

Via Montebono 2, Lari, 56035 PI; Tel. 0587/685038 - Fax 0587/685038 - C.F. 90008570500

E-mail: [info@oriss.org](mailto:info@oriss.org)



## ORISS **Organizzazione Interdisciplinare Sviluppo e Salute**

poco utilizzati. Un ulteriore motivo della scarsa utilizzazione dei CSCom si trova anche nel fatto che costituiti sulla base del numero di abitanti (5.000) e non della configurazione del territorio o delle altre divisioni amministrative e scarsamente coordinati con le altre strutture della piramide sanitaria, si sono spesso rivelati incapaci di rispondere al bisogno di assistenza dei soggetti locali. In questo contesto, grazie anche alle numerose attività volte a valutare l'efficacia della Medicina Tradizionale da parte del Dipartimento di Medicina Tradizionale dell'Università di Bamako, con il decreto n. 95-1319/MSS-PA del 22 giugno 1995 sono stati definiti da parte del Ministero della Sanità, della Solidarietà e delle Persone Anziane i criteri di riconoscimento e validazione dell'attività di cura da parte dei terapeuti tradizionali. Il Piano Decennale di Sviluppo Sanitario e Sociale per il periodo 1998-2007 che ha come obiettivo generale il miglioramento dello stato di salute della popolazione maliana menziona il contributo che la medicina tradizionale può offrire per raggiungere tale obiettivo. Specifica che la Medicina Tradizionale è una risorsa fondamentale per assicurare l'accessibilità alle cure in termini geografici e finanziari, e prevede la creazione delle condizioni atte a garantire lo sviluppo delle pratiche più efficaci e la collaborazione con la medicina convenzionale. Il sostegno alla medicina tradizionale viene anche dall'OMS, dall'Organizzazione dell'Unità Africana (OUA), dall'Agenzia di Cooperazione Culturale e Tecnica (ACCT) e dal Consiglio Africano e Malgascio per l'Insegnamento Superiore (CAMES).

### **Partenariato e Cooperazione decentrata**

Sulla base del processo di decentramento dei poteri istituzionali, non solo i Governi centrali possono stabilire accordi, ma anche le rispettive autonomie locali (del Nord e del Sud) possono autonomamente promuovere azioni di cooperazione. La Cooperazione decentrata si distingue in questo modo da altre forme di cooperazione (quali quella bilaterale o multilaterale e la cooperazione non governativa) per il nuovo, o rinnovato, tipo di relazioni che instaura.

Queste nuove concezioni della cooperazione allo sviluppo sono tanto più importanti, quanto più si interviene in ambiti complessi come quelli della promozione della salute e, in ultima analisi, del miglioramento delle condizioni di vita.

Per realizzare, in modo efficace, la promozione dello sviluppo economico e sociale delle popolazioni sul loro territorio, le amministrazioni decentrate possono impegnarsi in accordi di Cooperazione decentrata con Enti Locali e Organismi pubblici, privati, esteri o internazionali. Esse possono intervenire nei quadri di competenza che sono fissati dalla legge: salute, demani, ambiente e gestione delle risorse naturali, demografia e azione sociale, gioventù, sport e tempo libero, cultura, educazione, pianificazione, sistemazione del territorio, urbanistica e habitat.

Il Comune Rurale è costituito da un certo numero di villaggi appartenenti allo stesso territorio e uniti dalla solidarietà risultante dalla prossimità e dal fatto di avere interessi comuni. Esso è creato per decreto a seguito del parere del Consiglio Regionale.

L'organo esecutivo del Comune Rurale è il Consiglio Comunale, diretto dal Sindaco eletto con mandato quinquennale. Anche i consiglieri sono eletti con un mandato della stessa durata. Il Consiglio Comunale elabora il piano locale di sviluppo e dà il suo parere su tutti i progetti di sviluppo che interessano il territorio di sua competenza.

I Comuni rurali sono considerati vere e proprie cellule di sviluppo che prevedono la partecipazione diretta delle popolazioni.



## ORISS **Organizzazione Interdisciplinare Sviluppo e Salute**

Per quanto concerne il settore privato, siccome è un settore molto eterogeneo al suo interno ma che resta comunque ben identificabile in quanto “settore”, non si fornirà in questa sede una descrizione dettagliata della struttura delle relazioni tra gli attori che lo compongono (principalmente imprese o iniziative private) come quella data per le altre categorie di attori.

Per terminare questa sintetica presentazione delle differenti categorie di attori presenti nel contesto dello sviluppo locale e dare così un quadro generale esaustivo del contesto istituzionale del progetto stesso, non resta che descrivere brevemente le categorie “ONG” e “Enti Finanziatori”.

Per quanto concerne le ONG, esse possono essere sia nazionali (maliane) che internazionali, e possono intervenire con tre livelli organizzativi: un primo livello (livello 1), comprende le ONG prese individualmente, sia locali che straniere; un secondo livello (livello 2), comprende l'azione d'insieme delle ONG nel contesto locale di sviluppo, le loro inter-relazioni e le loro sinergie che spesso sfociano nella costituzione di alcuni “Consigli di Appoggio allo Sviluppo” che raggruppano sia ONG locali che straniere; un terzo livello (livello 3), nel caso delle ONG locali, si concretizza con la presenza di Federazioni di ONG (come ad esempio il FATTB «Federazione delle Associazioni dei Terapeuti Tradizionali di Bandiagara» o la FNATT «Federazione Nazionali delle Associazioni dei Terapeuti Tradizionali»).

Per concludere, gli Enti Finanziatori presenti in questo contesto possono essere sia le Istituzioni Finanziarie Multilaterali (IFM, come le diverse Cooperazioni Statali, la Banca Mondiale, la Commissione Europea, le Nazioni Unite, ecc.), sia altri partner o attori che, sebbene non condividano il contesto geografico di intervento, giocano comunque un ruolo come attori dello Sviluppo Locale. Questi possono essere sia internazionali (emigrati, Municipalità del Nord, ecc.), sia nazionali (sponsor privati o simili).

### **La salute**

Sul versante della salute, il confronto tra medicina tradizionale e medicina convenzionale rappresenta una delle questioni centrali della situazione sanitaria attuale dell'Africa. Il problema che si pone concretamente ai governi africani è quello di vedere in quali termini si possano fare convivere i due sistemi, dando anche una legittimazione agli operatori della medicina tradizionale, che implica il riconoscimento ufficiale della professionalità dei terapeuti tradizionali.

La medicina tradizionale gioca infatti un ruolo importante nel rendere accessibile e veramente popolare la realizzazione delle strategie di Salute Primaria (SSP - *Soins de Santé Primarie*). Essa infatti non solo fornisce soluzioni a basso costo e di facile accesso, ma spesso risulta efficace perché espressione del contesto culturale del paziente. L'OMS stima che almeno l'80% della popolazione rurale dei Paesi che hanno ministeri o dipartimenti responsabili per l'organizzazione della medicina tradizionale, fanno ricorso alla stessa.

L'esperienza del Centro Regionale per la Medicina Tradizionale (CRMT), in Mali, ha dimostrato in questi anni che non solo la medicina tradizionale ha un valore e una sua dignità terapeutica, ma che spesso, se opportunamente integrata e migliorata attraverso le conoscenze e i modelli organizzativi della medicina convenzionale, può consentire di raggiungere livelli di efficacia e di efficienza altrimenti inaccessibili per ognuno dei due sistemi presi singolarmente.



## ORISS **Organizzazione Interdisciplinare Sviluppo e Salute**

Tuttavia, gli operatori delle medicine tradizionali africane non si limitano a svolgere le funzioni proprie del personale sanitario. Per la loro grande conoscenza degli ecosistemi da cui traggono le materie prime per il loro lavoro (fitofarmaci, rimedi animali e minerali, cosmovisioni) sono i naturali conoscitori e protettori delle risorse ambientali. Per il loro radicamento nei sistemi culturali locali (la «tradizione») possono essere preziosi alleati nel mantenimento di quella «continuità culturale» che ricerche recenti hanno dimostrato essere una preziosa risorsa per il benessere degli individui e delle comunità. Se il benessere e la salute sono i risultati di uno sforzo dal basso, e non solo di direttive provenienti dall'alto, quelli che noi chiamiamo «terapeuti tradizionali» sono risorse insostituibili nell'attivare, sostenere e diffondere dinamiche virtuose.

### ***Il contesto locale***

I dati riportati, relativi al paese e al settore di intervento, dimostrano una situazione in generale critica, che diventa ancora più difficile quando si considerino le variabilità locali. Insieme a grandi e moderne città (i capoluoghi di regione e qualche altra) sussistono infatti zone svantaggiate sia per le caratteristiche ambientali (sahel e deserto, presenza di malattie endemiche legate a caratteristiche ecologiche specifiche) sia per il loro isolamento o, all'opposto, per essere investite brutalmente dagli effetti incontrollati dei cambiamenti legati alle grandi opere strutturali e alla modernizzazione. In questi casi i dati epidemiologici e sanitari si aggravano drammaticamente (si veda, come esempio, la diffusione dell'AIDS lungo le grandi e nuove vie di comunicazione).

Da tempo il Ministero della Sanità del Mali, consapevole della difficoltà di coprire con le risorse umane e materiali di cui dispone i bisogni di tutta la popolazione, raccomanda di sostenere e valorizzare le risorse locali delle Medicine Tradizionali. Un suo dipartimento (Dipartimento Medicina Tradizionale dell'Istituto Nazionale Ricerche Salute Pubblica) basato nella Capitale lavora dal 1968 per studiare i saper-fare dei Terapeuti Tradizionali, per incrementare la produzione artigianale e semi-industriale di fitofarmaci di provata efficacia, per promuovere dinamiche che inducano i Terapeuti Tradizionali ad associarsi per migliorare le loro conoscenze e prestazioni e per isolare e scoraggiare ciarlatani e incapaci. Dal 1986 la Cooperazione Italiana si è inserita in questo movimento realizzando varie attività di sostegno al Dipartimento e collaborando alla realizzazione di Centri Regionali distaccati, calati nelle specificità di ecosistemi specifici, più vicini ai problemi e alle esigenze delle popolazioni spesso lontane dalla Capitale. E' così stato creato il Centro Regionale Medicina Tradizionale V Regione (CRMT) di Bandiagara, tuttora in funzione, le cui attività sono rivolte allo studio delle Medicine Tradizionali locali, all'organizzazione dei Terapeuti Tradizionali in Associazioni, alla identificazione di rimedi fitofarmacologici sicuri ed efficaci, alla loro produzione e commercializzazione attraverso le reti delle farmacie e delle strutture della Sanità, al miglioramento delle relazioni tra la rete dei terapeuti locali e quella della Sanità, al miglioramento delle competenze dei Terapeuti Tradizionali in campi specifici, soprattutto là dove le risorse sanitarie si rivelano poco presenti ed efficaci.

Il Mali, come altri Paesi africani, subisce le ricette dei grandi Organismi Internazionali (in particolare Banca Mondiale e Fondo Monetario Internazionale). Ne soffrono soprattutto le popolazioni delle aree rurali, con minore disponibilità di denaro e quindi con minore possibilità imprenditoriale. Oggi, in Mali, tutte le prestazioni sanitarie e i farmaci devono essere pagati e il blocco delle assunzioni di personale didattico fa sì che una parte dei bambini non abbia accesso alle



## ORISS **Organizzazione Interdisciplinare Sviluppo e Salute**

scuole statali, neppure a quelle elementari. Di fronte agli alti tassi di morbidità e mortalità (soprattutto infantile) e all'alta percentuale di analfabetismo vengono allora incoraggiate, da parte delle Autorità tecniche e amministrative, strutture sanitarie e scolastiche gestite da gruppi di villaggi («Centri di Salute Comunitaria» e «Scuole Comunitarie») che dovrebbero essere finanziate in toto dalle popolazioni interessate. Questa politica consentirebbe ai beneficiari di diventare i soggetti dei servizi che utilizzano, ma molte comunità rurali, di fatto, non hanno i mezzi per avviare tali strutture. Spesso, poi, Centri di Salute Comunitaria e Scuole Comunitarie impostati frettolosamente e su modelli standardizzati e approssimativi, che non tengano in conto le dinamiche comunitarie locali e le specificità delle singole situazioni, finiscono per offrire a prezzi elevati servizi di bassa qualità, e quindi per non essere frequentati e cadere in abbandono. Si spreca così l'opportunità di favorire dinamiche di autorganizzazione comunitaria e di produrre risposte appropriate a domande e bisogni fondamentali.

In questa situazione, gli Organismi tecnici e amministrativi nazionali e internazionali in Mali sono alla ricerca di metodologie di intervento e di linee guida che abbiano dimostrato la loro efficacia; e incoraggiano esperienze locali purché ben documentate e quindi potenzialmente esportabili. Questa è una delle ragioni che hanno spinto ORISS e i suoi partner a tentare di rispondere alla richiesta: lo sforzo di coniugare specificità locali e modelli generali, se ben monitorato, può essere utile anche alle Istituzioni Nazionali (e Internazionali) interessate a definire e attuare le politiche sanitarie, scolastiche e ambientali del Paese.

Le attività del presente progetto riguardano il *Cercle* di Bandiagara, situato nella V Regione del Mali, che fa capo a Mopti. Si tratta di un territorio di 10.520 kmq con una popolazione di 195,260 persone che vivono distribuite in 409 villaggi, in maggioranza di etnia Dogon. Non essendo reperibili statistiche ufficiali aggiornate riguardanti il territorio del *Cercle* di Bandiagara, si prenderanno a riferimento i parametri nazionali.

Questi villaggi della Provincia di Bandiagara sono disposti in un'area di circa 100 km<sup>2</sup>, a circa 20 km di pista a S-O del capoluogo. Parte del territorio è situato in una piana rocciosa, e le terre coltivabili sono adibite alla produzione di cereali per la sussistenza mentre in concomitanza dei punti di acqua durante la stagione secca viene praticata l'orticoltura.

La zona riveste un particolare interesse dal punto di vista culturale, archeologico, artistico e turistico, così che l'UNESCO la considera patrimonio dell'umanità e nel 1992 ha costituito a Bandiagara una Missione Culturale con l'obiettivo di studiare e salvaguardare l'ambiente ecologico e sociale nelle sue diverse manifestazioni.

Anche se negli ultimi anni la situazione sanitaria, socio-economica e alimentare è leggermente migliorata, la mortalità, soprattutto infantile, resta tra le più alte della regione (230 per mille circa) soprattutto per malattie infettivo-parassitarie. La costruzione di una nuova arteria internazionale, la strada detta «del pesce» che, collegando Mopti al Burkina Faso, attraversa la zona, sta comportando rapide trasformazioni che non potranno che amplificarsi negli anni a venire. Esse avranno certo conseguenze positive; ma anche negative. È per esempio prevedibile una diffusione maggiore dell'AIDS e delle altre malattie sessualmente trasmissibili, che già stanno penetrando sull'altopiano in seguito alle crescenti migrazioni (nazionali e internazionali) stagionali dei giovani nelle grandi metropoli. Per la stessa via si diffondono le tossicomanie, in particolare quella alle anfetamine prodotte sulla costa. Inoltre, stanno diventando sempre più preoccupanti le frizioni tra i diversi gruppi religiosi (islamici, cattolici, protestanti) che sempre più a fatica dialogano tra loro creando problemi di integrazione sociale. Drammatica è anche la situazione del degrado ambientale indotto

Via Montebono 2, Lari, 56035 PI; Tel. 0587/685038 - Fax 0587/685038 - C.F. 90008570500

E-mail: [info@oriss.org](mailto:info@oriss.org)



## ORISS **Organizzazione Interdisciplinare Sviluppo e Salute**

dalla pressione antropica (ambienti malsani dovuti alla non gestione dei rifiuti solidi, soprattutto nelle aree urbane ma da qualche anno anche nelle zone rurali e dal taglio indiscriminato delle scarse risorse forestali).

### **Educazione**

Per ciò che riguarda le politiche scolastiche, la Provincia di Bandiagara ha fatto proprie le raccomandazioni del Presidente della Repubblica del Mali che preconizza la diffusione delle scuole comunitarie o di villaggio. In particolare, il Programma Educazione Comunitaria statale ha assegnato al Comune di Doucombo cinque nuove scuole elementari. L'assegnazione prevede la messa a disposizione di un insegnante per tre anni per avviare le attività scolastiche (in seguito saranno le stesse comunità a garantire il salario dell'insegnante); mentre la costruzione della scuola e il suo equipaggiamento sono a carico delle comunità stesse che devono trovare le risorse necessarie.

**Il progetto intende sostenere lo sviluppo locale, appoggiandosi sulla dinamica del decentramento amministrativo in corso, intervenendo in settori critici (scuola, salute, territorio, organizzazione amministrativa) appoggiando le comunità nelle azioni già intraprese, o che sono intenzionate a intraprendere, ma per le quali occorre un supplemento di risorse. Queste risorse possono essere materiali ma anche conoscitive; queste ultime disponibili non solo presso agenzie o esperti internazionali, ma anche presso attori collettivi in Mali o nei Paesi vicini, più avanti nel trovare risposte adeguate agli stessi problemi.**

**Il bisogno di comunicazione, di informazione e di scambio, e la difficoltà a trovare i modi per soddisfarlo, è il problema generale al quale questo progetto intende rispondere.**

**Abbiamo identificato nel campo dell'educazione, della salute, della tutela dell'ambiente, le aree principali dove la soluzione di problemi gravi può essere facilitata da un intervento cooperativo.**

**Nel campo dell'educazione, i problemi sono non soltanto l'elevato tasso di analfabetismo, ma anche l'innovazione nelle modalità pedagogiche attraverso l'attualizzazione dei programmi di insegnamento, il collegamento con altre esperienze scolastiche, in particolare in Italia, la connessione della scuola con gli altri luoghi della società dove si produce cultura ed *empowerment*. I ragazzi che oggi frequentano le scuole di base, anche per i loro coetanei che non ne hanno l'opportunità, avranno domani la responsabilità delle politiche locali e di Paese. L'apertura dei loro orizzonti anche grazie all'introduzione di strumenti e programmi pedagogici per quel contesto nuovi e al gemellaggio con altre scuole, anche italiane, non può che aiutarli e facilitare il loro compito.**

**Nel campo della salute, qualsiasi intervento sanitario ha poca efficacia senza una educazione per la salute che consenta di conoscere e ben utilizzare le risorse localmente disponibili e sottolinei l'importanza della tutela ambientale. In buona parte, l'insuccesso o il successo parziale di tanti programmi verticali sanitari, spesso promossi dalle Agenzie Internazionali secondo cliché che dovrebbero essere validi ovunque, è dovuto alla distanza tra le logiche e le pratiche che caratterizzano quegli interventi e quelle che regolano, nelle aree specifiche dove dovrebbero essere applicati, la vita quotidiana delle popolazioni.**

**Sottoposto a una pressione antropica e agli scarti di merci di recentissima introduzione, per l'eliminazione dei quali localmente non c'è alcuna competenza maturata dall'esperienza,**



## ORISS **Organizzazione Interdisciplinare Sviluppo e Salute**

**l'ambiente dove i giovani evolvono appare del tutto insalubre, abituandoli così a un paesaggio contaminato e all'uso di risorse non rinnovabili.**

**Infine, gli organi amministrativi preposti alla definizione e realizzazione dei piani di sviluppo locale, secondo direttive recenti in quel contesto, non dispongono degli strumenti materiali, gestionali e concettuali per svolgere al meglio il loro compito.**

**In sintesi, il progetto intende operare sui seguenti problemi, che ritiene essere quelli maggiormente accessibili e la cui soluzione presenta incisive esternalità positive:**

- Le comunità locali stanno lavorando per dotarsi di strumenti che consentano loro di fronteggiare le trasformazioni in corso, in accordo con i loro rappresentanti tecnici e amministrativi. Questa dinamica deve essere sostenuta da interventi esterni là dove non dispone degli strumenti materiali, concettuali e organizzativi per sviluppare le sue potenzialità.
- In particolare in campo socio-sanitario e ambientale, le competenze che i Terapeuti Tradizionali possono offrire alle loro comunità, di fondamentale importanza, dovrebbero essere sostenute e rafforzate. Ciò comporta il prendere in considerazione i problemi che attualmente le locali Associazioni di Terapeuti, riunitesi nella Federazione di Bandiagara (FATTB) incontrano: mancanza di un sistema uniforme di rilevamento dei dati epidemiologici; mancanza di mezzi tecnici e materiali per il funzionamento ordinario e per il coordinamento con le istanze nazionali; scarsità dei mezzi di trasporto per coprire le richieste di intervento di cura nel *Cercle*; scarsa reperibilità delle piante officinali data la loro progressiva disparizione nella zona.
- Nel campo della scuola e dell'educazione per la salute, diventa urgente fornire ai giovani gli strumenti per gestire le trasformazioni in corso e proteggersi dai rischi che essa comporta (malattie infettive, scompensi psichici, degrado ambientale e insalubrità degli ambienti di vita, ecc.) e per dialogare con le innovazioni che si diffondono (apprendimento di lingue veicolari, informazioni su altre culture e sul dialogo interculturale).
- Nel contesto attuale e davanti alle dinamiche in corso, diventa centrale il sostegno allo sviluppo locale, e in particolare all'*institutional building*. Si tratta cioè di promuovere e facilitare la collaborazione tra enti locali (Prefettura, Comune, CSCOM, FATTB, Provveditorato, Scuole comunitarie, Protezione delle Acque e forestale, ecc.) per la presa in carico dei bisogni delle popolazioni nei settori dell'ambiente, della salute e dell'educazione primaria.

### PERCORSO SEGUITO NELLA DEFINIZIONE DEL PROGETTO

L'Organizzazione Interdisciplinare Sviluppo e Salute è presente a vario titolo nella zona da oltre 10 anni. In consorzio con altre ONG italiane (Terra Nuova, GRT, CISV e ACRA), partecipa ad un Progetto cofinanziato dal MAE (attualmente in attesa di realizzare la 3° annualità), per la promozione della salute attraverso il rafforzamento delle dinamiche di Medicina Tradizionale dal titolo: "Progetto Bandiagara – Cod. 2287/TEN/MALI" e al Programma per la Valorizzazione delle Medicine Tradizionali in Mali e Senegal (MAE Programma Regionale Mali e Senegal Africa Cod. 8040).

Una serie di azioni, riassunte in 2 progetti ("Programma per l'educazione e la salute in un'area rurale dell'altopiano Dogon, Bandiagara" e "Educazione, cultura e ambiente nei quartieri periurbani



## ORISS **Organizzazione Interdisciplinare Sviluppo e Salute**

di Bandiagara e dei villaggi del comune di Doucombo” ), sono state quindi realizzate anche grazie a un contributo monetario dalla Tavola Valdese. Inoltre ORISS è stata riconosciuta dall’ufficio regionale del Programma Alimentare Mondiale (V regione del Mali) come partner per l’azione quinquennale 2002-2007 di *food for work* nel territorio regionale. I due progetti summenzionati sono stati quindi integrati nel programma del PAM e le popolazioni dei villaggi di Bodio e Songho hanno usufruito del supporto alimentare fornito dall’Agenzia internazionale.

Il lavoro con le scuole maliane ha consentito, inoltre, di attivare un’iniziativa di scambio con alcune scuole italiane, avviando un vero e proprio progetto di scambio. Partecipano ad esso le scuole italiane del Comprensorio Didattico di Gavoranno (Grosseto) che comprende 11 scuole (scuole materne, elementari e medie inferiori) con la partecipazione di 840 alunni e , per il Mali, la scuola elementare di Songho (5 classi, 170 bambini) e la scuola elementare di Bodio (5 classi; la scuola è aperta da tre anni e la nuova prima classe si crea ogni due anni 135 bambini). Nel giugno 2008 27 alunni hanno sostenuto con successo l’esame di ammissione alla scuola secondaria e attualmente vivono in una comunità alloggio nella cittadina di Bandiagara.

Entrambe le scuole sono partner nel progetto “Educazione e Salute” che ORISS svolge in collaborazione con il Comune di Doucombo.

Nel gennaio 2009 è stata realizzata da ORISS una missione in Mali che ha portato alla redazione del presente documento, alla quale hanno preso parte la Prof.ssa Laura Faranda docente di etnologia Dipartimento di Glottoantropologia e Studi Musicali dell’Università “La Sapienza” di Roma, il Prof. Francesco Pompeo e la Prof. Michela Fusaschi ricercatori dell’Università Roma3, i Dott. Pietro Ferrero e Marco Campisi (ACRA), la Dott.ssa Manila Bonciani (TERRANOVA) e per ORISS il Dott. Lorenzo Coppo e la Dott.ssa Lelia Pisani.

Gli obiettivi specifici del progetto per l’anno 2009 sono stati definiti nel corso della missione.

### BENEFICIARI, CONTROPARTE E ALTRI ATTORI

#### ***Beneficiari diretti e indiretti***

I beneficiari per le azioni in Mali sono:

- le popolazioni del *Cercle* di Bandiagara, (195.260 persone) che, in modo indiretto, fruiranno dei benefici effetti del progetto (accesso agli archivi amministrativi del Cercle e del CRMT, ai loro servizi; accesso alle cure per la salute; sensibilizzazione alla salubrità e protezione ambientale)
- le popolazioni del Comune Rurale di Doucombo (11.214 persone) che, in modo indiretto, fruiranno dei benefici effetti del progetto (miglioramento dei servizi nell’ambito della salute; salubrità e protezione ambientale)
- le 30 Associazioni dei Terapeuti Tradizionali a Bandiagara per un totale di 700 soci (di cui 450 terapeuti di cui 100 donne e 250 soci sostenitori), beneficeranno del progetto in maniera diretta;
- 400 abitanti del villaggio di Kema che parteciperanno alla definizione del piano di sviluppo turistico della zona beneficeranno del progetto in maniera diretta;



## ORISS **Organizzazione Interdisciplinare Sviluppo e Salute**

- circa 500 alunni delle scuole di Bodio e Bandiagara beneficeranno del progetto in maniera diretta.
- Associazioni locali di donne, giovani, cacciatori, ecc. beneficeranno del progetto in maniera diretta.
- studenti e ricercatori universitari e degli istituti di ricerca (impegnati nella riabilitazione degli archivi del *Cercle* e del CRMT) beneficeranno del progetto in maniera diretta.

Altri beneficiari

Vi sono anche alcune categorie di beneficiari fuori dall'area di intervento:

- i gruppi di interesse tematico in Italia (tra cui gli istituti di ricerca, le Università, le istituzioni sanitarie, i medici, i terapeuti e le reti del commercio equo), che potranno approfondire le tematiche legate alla "cultura" della salute e partecipare a seminari e incontri con gli attori del Sud.

### **Controparte istituzionale**

*La Federazione delle Associazioni dei Terapeuti Tradizionali di Bandiagara (FATTB)*

La Federazione delle Associazioni dei Terapeuti Tradizionali di Bandiagara raggruppa 30 ATT del Cercle di Bandiagara che contano circa 700 associati suddivisi in Soci sostenitori delle Medicine Tradizionale (250) e in Terapeuti Tradizionali veri e propri (450). Essa si pone come obiettivi principali la promozione della medicina tradizionale e la creazione dell'unità e della solidarietà tra le ATT esistenti sul territorio.

Il movimento associativo dei terapeuti tradizionali ha avuto inizio nei primi anni '90 per impulso del CRMT e del progetto finanziato dalla Cooperazione Italiana. Dal 2002 tutte le ATT e la Federazione stessa hanno ottenuto il riconoscimento giuridico dallo Stato Maliano, grazie all'appoggio del programma in corso di attuazione, co-finanziato dalla Cooperazione Italiana e gestito da Terra Nuova, ORISS e GRT (n.2287/TEN/MALI) che ha realizzato una serie di attività a sostegno dello sviluppo delle Associazioni di Terapeuti Tradizionali nella Provincia di Bandiagara.

La Federazione collabora attualmente con il CRMT ed il Sistema Sanitario pubblico per l'individuazione ed il monitoraggio dei casi di epilessia (progetto ORISS, Terra Nuova, e cooperazione decentrata) e con il Programma di lotta contro la malaria (studio degli anti-malarici tradizionali, individuazione e trattamento dei casi semplici, evacuazione presso il Centro di Salute dei casi resistenti).

Il Direttivo della FATTB è attualmente impegnato nel monitoraggio quantitativo del numero di persone che nel periodo 1/2/05 – 31/7/05 si rivolgeranno a ogni singolo Terapeuta Tradizionale della Federazione. I dati raccolti costituiranno una delle basi quantitative per la valutazione a fine progetto.

Inoltre, la FATTB si è rivelata un partner particolarmente attivo e utile, fondamentale nel facilitare la realizzazione del progetto "casa delle culture" a Ondugu e nella sensibilizzazione sulla salvaguardia ambientale e sulla diminuzione del lavoro femminile a Ama (vedi progetti realizzati da ORISS dal 2001 al 2005). Le Associazioni dei Terapeuti Tradizionali, sono sempre più spesso utilizzate dalle varie organizzazioni, dalla Mission Culturelle dell'UNESCO e dalle autorità amministrative come controparte locale per la realizzazione di progetti di protezione ambientale (in particolare della flora), culturale (le associazioni riuniscono guaritori di diversa formazione e



## ORISS **Organizzazione Interdisciplinare Sviluppo e Salute**

appartenenza etnica e religiosa) e sociale (i guaritori sono spesso oltre che terapeuti figure di rilevanza sociale). Il progetto si propone di rinforzare la capacità operativa della Federazione nell'ambito delle attività di rilevanza sociale e culturale.

### *La Provincia (Cercle) di Bandiagara*

Il *Cercle* di Bandiagara, il cui capoluogo è la cittadina di Bandiagara, situata a 78 km. da Mopti il capoluogo di Regione, al quale è collegata dalla RN 15, comprende 21 Comuni. Il Comune urbano di Bandiagara città (Municipalité de Bandiagara Ville) e 20 Comuni rurali (*Commune Rurale*: Doucombo, Dandoly, Soroly, Kendié, Kende, Borko, Dogani, Ningari, Dé, Ondougou, Mori, Duru, Pelu, Wazuba, Sangha, Temeneru, Nando, Wo, Goundaka, Kargé).

La popolazione totale del *Cercle* è di 195.260 persone. La città di Bandiagara comprende 8 quartieri e ha una popolazione totale di 11.819 abitanti. Il Comune rurale più popoloso è quello di Sangha con 20.615 abitanti e il meno popolato Dogani con 2.981.

Il *Cercle* ha la sua sede nel quartiere amministrativo di Bandiagara, dove hanno sede anche il Tribunale, la Gendarmeria, le Poste e Telefoni.

L'organo esecutivo del *Cercle* è composto dal Prefetto, un Sottoprefetto e un vice-Prefetto nominati a livello nazionale (Ministero dell'Amministrazione Territoriale delle Collettività Rurali) con carica quinquennale.

## STRATEGIA D'INTERVENTO

La strategia del presente progetto si articola su vari livelli territoriali (*Cercle*, Comuni rurali, villaggi) e istituzionali (amministrazioni locali, associazioni e federazioni di associazioni, villaggi, ecc.), ponendo l'accento sul miglioramento delle comunicazioni tra i vari livelli e sulla promozione, dove possibile, di sinergie.

Nello specifico si basa:

- sul rafforzamento e il potenziamento dei livelli di funzionamento delle istituzioni amministrative locali (*Cercle* e Comuni rurali);
- sul potenziamento delle attività delle Associazioni dei Terapeuti Tradizionali e della Federazione delle Associazioni dei TT, favorendo le attività di scambio con altre istituzioni locali (scuola, Corpo Forestale, strutture sanitarie, società civile, associazioni locali);
- sul sostegno alle Associazioni nell'affrontare il problema del deterioramento dell'ambiente e della scarsità di materie prime per preparare i rimedi fitofarmacologici (necessità di sostenere la creazione di orti botanici e proteggere luoghi di crescita spontanea);
- sul potenziamento del funzionamento delle scuole di Bodio e Songho;
- sul potenziamento delle risorse ecoturistiche del villaggio di Kema.

## **Obiettivi**

Obiettivo generale



# ORISS **Organizzazione Interdisciplinare Sviluppo e Salute**

**Contribuire allo sviluppo locale della zona di Bandiagara attraverso la valorizzazione delle risorse locali, il sostegno a sinergie virtuose tra società civile e istituzioni locali.**

Obiettivi specifici

- 1. migliorare le capacità operative delle amministrazioni e istituzioni pubbliche locali (Cercle di Bandiagara, CRMT, Provveditorato e CScom) in particolare nei campi dell'educazione, dell'ambiente e della salute;**
- 2. potenziare le risorse locali e gli interventi nei campi dell'educazione, della salubrità ambientale, della salute, in particolare per ciò che riguarda la salute delle madri e dei bambini;**
- 3. favorire la realizzazione di azioni di protezione ambientale a vocazione ecoturistica.**

## ***Risultati attesi***

Sulla base dei problemi evidenziati e degli obiettivi prefissati, il progetto prevede il raggiungimento dei seguenti risultati:

Relativamente all'**obiettivo specifico 1:**

1.1- Il Cercle di Bandiagara dispone di un archivio amministrativo funzionante, in grado di fornire servizi adeguati a tutta la popolazione del Cercle (195.260 persone).

1.2 - Proposta di un dispositivo integrato di gestione dei problemi del territorio in ambito ambientale, sanitario ed educativo è sperimentato attraverso la collaborazione stretta tra Amministrazioni locali, CSCom, FATTB e altri attori.

Relativamente all'**obiettivo specifico 2:**

2.1 - Le donne 100 donne terapeuta che aderiscono alla Federazione migliorano la loro capacità operativa attraverso corsi di formazione e stages presso il servizio di cure materno-infantili del Centro di salute provinciale

2.2 - La federazione dei Terapeuti Tradizionali di Bandiagara è associata ad attività di educazione sanitaria e ambientale nelle scuole della Provincia.

10 scuole della provincia (circa 500 alunni) sono sensibilizzati ai problemi di salubrità del territorio (raccolta dei rifiuti, igiene dell'acqua, disboscamento) e di salute di base ed è aumentata l'operatività delle loro scuole.

Relativamente all'**obiettivo specifico 3:**

Gli abitanti del villaggio di Kema sviluppano competenze nell'ambito di attività di protezione ambientale e di ripristino del patrimonio storico, culturale e ambientale



# ORISS **Organizzazione Interdisciplinare Sviluppo e Salute**

## **Attività in relazione ai risultati attesi**

### **Produzione di un protocollo di collaborazione tra Amministratori locali, Cskom, FATTB e altri attori**

*In relazione al risultato 1:*

*1.1- Prosegue il riordino dell'archivio; inizio della digitalizzazione dei materiali altamente deperibili in modo da rendere possibile la consultazione.*

- presa in carico delle spese di consulenza dell'archivista

*1.2 - L'organizzazione del sistema di cura dei 450 guaritori che aderiscono alla FATTB è migliorata, così come la qualità della copertura sanitaria da loro fornita (che l'OMS stima interessare l'80% della popolazione rurale, quindi circa 156.000 abitanti) anche attraverso una maggiore disponibilità di piante per la preparazione di rimedi fitofarmacologici. Vi è un generale miglioramento dei servizi offerti dalla medicina tradizionale, in termini di aumento delle competenze degli operatori, dell'organizzazione e della qualità delle cure.*

*In relazione al Risultato 2:*

2.1- Appoggio e facilitazione alla partecipazione delle donne terapeuta alle attività delle Associazioni dei terapeuti tradizionali e della FATTB

Appoggio logistico (trasporti, comunicazione, intermediazione) alle attività di formazione delle donne guaritrici

*2.2 - La federazione dei Terapeuti Tradizionali di Bandiagara è associata ad attività di educazione sanitaria e ambientale nelle scuole della Provincia.*

*Coinvolgimento degli operatori della FATTB in attività di educazione sanitaria e protezione dell'ambiente nelle scuole della provincia e nei mezzi di comunicazione locali (Radio FM).*

- Appoggio logistico (trasporti, comunicazione, intermediazione) alla FATTB per lo sviluppo dei contatti con terapeuti di altri villaggi della zona, con le strutture sanitarie convenzionali (CsCom e CSC) presenti sul territorio e con le scuole.

*In relazione al Risultato: circa 900 alunni delle scuole della Provincai sono sensibilizzati ai problemi di salubrità del territorio (raccolta dei rifiuti, igiene dell'acqua, disboscamento) e di salute di base ed è aumentata l'operatività delle loro scuole.*

### **Sostegno alla scuola Bodio e Bandiagara in strumenti e materiali per attività formative, sostegno al funzionamento della mensa scolastica**

- Sostegno e formazione alle Associazioni di genitori degli alunni, agli insegnanti, e ai membri delle associazioni della società civile (femminili, giovanili e culturali) finalizzati alla creazione di un coordinamento stabile sui temi della protezione ambientale.

Via Montebono 2, Lari, 56035 PI; Tel. 0587/685038 - Fax 0587/685038 - C.F. 90008570500

E-mail: [info@oriss.org](mailto:info@oriss.org)



## ORISS **Organizzazione Interdisciplinare Sviluppo e Salute**

- Sostegno alle attività didattiche e al funzionamento della mensa
- appoggio alla costituzione di una mensa per i 27 alunni che frequentano la scuola media a Bandiagara

*In relazione al Risultato 3: Gli abitanti del villaggio di Kema sviluppano competenze nell'ambito di attività di protezione ambientale e di ripristino del patrimonio storico, culturale e ambientale*

Gli abitanti del villaggio di Kema in collaborazione con le autorità comunali e provinciali definiscono un progetto di sviluppo del sito archeologico presente sul loro territorio. Sostegno alla istituzione e formazione di un Comitato di Gestione

### ***A.4 Attività di gestione e coordinamento***

ORISS dispone di un ufficio nella città di Bandiagara e di una autovettura 4x4 utilizzabile per queste attività.

Un logista locale, cui il Progetto metterà a disposizione una motocicletta 125 nonché il necessario per il suo funzionamento, terrà i rapporti tra le varie Istituzioni interessate e i rappresentanti delle comunità, garantirà la comunicazione con le Associazioni proponenti, la continuità delle attività di monitoraggio e svolgerà la funzione di interprete tra i rappresentanti delle Associazioni proponenti e le popolazioni che non parlino francese.

Rappresentanti delle Associazioni proponenti saranno presenti in loco per un totale di 4 mesi uomo all'anno allo scopo di garantire la realizzazione del progetto nei suoi diversi capitoli, la sinergia tra le aree sanitaria ed educativa, la collaborazione con scuole e istituzioni europee e come supporto ad attività tecniche specifiche qualora esso si riveli necessario.

Infine, Comitati di Gestione espressi dalle comunità (costituiti da rappresentanti dei gruppi interessati: famiglie degli scolari, Associazioni femminili, Consiglio comunale, ecc.) promossi e seguiti da un animatore locale, garantiranno alla fine del Progetto la corretta gestione delle strutture, arredamenti, attrezzature, dei materiali e dei fondi di funzionamento locale e la copertura dei costi.



# ORISS **Organizzazione Interdisciplinare Sviluppo e Salute**

## REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO

### **Metodologie d'intervento**

La metodologia proposta, nel quadro della presente iniziativa, rimanda alla riflessione che si sta sviluppando, da qualche anno, attorno ai programmi pilota di sviluppo locale: finanziare in maniera alternativa, prendendo in considerazione il fattore tempo, per meglio ancorare gli interventi alla realtà locale e renderli più duraturi. L'appoggio allo sviluppo locale può essere definito come l'accompagnamento delle dinamiche di attori (eletti, amministrazione pubblica, società civile), su di un territorio dato, rispetto ad un progetto comune. L'attivazione del processo endogeno contribuisce a risolvere i problemi concreti della collettività locale nel suo insieme e a trasferirle delle competenze nuove in modo da rafforzarsi e aumentare la propria efficacia nell'attuare una strategia duratura di miglioramento delle condizioni di vita e, in definitiva, di lotta alla povertà.

A livello istituzionale l'intervento è basato su una metodologia specifica di tipo partecipativo mirante all'auto-promozione dei gruppi di base. Si tratta infatti di un programma di sviluppo locale centrato sulle capacità degli *stake holders*, i portatori di interesse, di gestire il processo, di definire le priorità e la compatibilità delle azioni, di sfruttare il flusso di informazioni e di organizzare i momenti di formazione.

Il ruolo centrale assunto dai partner locali nell'elaborazione e nella gestione del programma permette di valorizzare un insieme di informazioni fondamentali per la buona riuscita delle azioni: si tratta della conoscenza e dell'esperienza a disposizione delle popolazioni rurali.

Questo approccio consente di minimizzare i rischi di fallimento, poiché le azioni scaturiscono da un processo decisionale autonomo che avviene all'interno delle organizzazioni di base stesse; le azioni sono perciò direttamente legate non solo alle necessità, ma anche agli interessi degli attori beneficiari. Essi giocheranno il ruolo dei protagonisti nella realizzazione delle attività da realizzare.

Grazie al coinvolgimento nel progetto dell'iniziativa Partnership, si attingerà dall'ampia rete di partenariati già sviluppati dal progetto e si potrà contare sull'appoggio di un ampio numero di enti locali già sensibilizzati alle tematiche degli scambi e del confronto con omologhi del Sud.

### **11.2 Risorse umane, fisiche e finanziarie**

#### **11.2.1 Personale italiano**

Due cooperanti, laureati in scienze sociali e con esperienza in progetti di sviluppo, lavoreranno per 2 mesi con funzioni di pianificazione, coordinazione e gestione delle attività, animazione e formazione. Assicurerà la raccolta dei rapporti trimestrali di attività e di quello annuale, garantirà la supervisione della relazione contabile dello stesso.

I costi relativi sono i seguenti:

|   |                   |
|---|-------------------|
| Rimborso spese su ricevuta: stimabili in 70,00 €/di x 60 giorni | 4.200,00 €        |
| Viaggi A/R: 1.000 €/viaggio A/R x 1 viaggio                     | 2.000,00 €        |
| <b>Totale</b>   | <b>5.200,00 €</b> |

Via Montebono 2, Lari, 56035 PI; Tel. 0587/685038 - Fax 0587/685038 - C.F. 90008570500

E-mail: [info@oriss.org](mailto:info@oriss.org)



# ORISS **Organizzazione Interdisciplinare Sviluppo e Salute**

**(di cui una missione valorizzata per un totale di 2.600,00 valorizzata)**

Un Professore dell'Università "La Sapienza di Roma" assicurerà la supervisione del Progetto "Archivi",

1.000 €/viaggio e rimborso spese missione

**2.000,00 (contributo Uniroma)**

Nel progetto, vengono valorizzati gli apporti in servizi da parte degli uffici di rappresentanza dei proponenti il progetto sia in Mali che in Italia. Tali servizi sono garantiti dal personale dei promotori che hanno una competenza specifica nel campo della gestione dell'organizzazione del ciclo di progetto.

Inoltre, si valorizzerà l'impiego di due dottorando dell'Università la Sapienza e ricercatori delle Università di Roma: La Sapienza e Roma3.

Si tratta di una valorizzazione di parte del loro lavoro e delle spese sostenute dai promotori per mettere i tirocinanti nelle condizioni di lavorare al meglio e produrre dei risultati che verranno utilizzati, oltre che per le loro tesi di dottorato, per le attività del progetto.

**Totale valorizzazione personale espatriato**

**7.500,00 €**

**Totale personale espatriato**

**14.700,00 €**

## **Personale e consulenti locali**

Un direttore locale, animatore – formatore, del progetto che, garantirà la pianificazione, la gestione e il monitoraggio delle attività, organizzerà e parteciperà alla realizzazione degli scambi di formazione Sud-Nord; inoltre collaborerà alla raccolta dei rapporti di attività trimestrali e alla stesura dei rapporti semestrale e annuale sullo stato di avanzamento del progetto.

Retribuzione 500 €/mese x 12 mesi

6.000,00 €

**Totale personale e consulenti locali**

**6.000,00 €**

## **Attività <sup>1</sup>**

Ristrutturazione dell'archivio amministrativo del Cercle di Bandiagara e CRMT (**attività cofinanziate dall'Università "La Sapienza" di Roma**)

materiale per archiviazione;

1.000,00 €

recupero dei documenti dal 1903 ad oggi (archivista)

2.000,00 €

<sup>1</sup>



# ORISS **Organizzazione Interdisciplinare Sviluppo e Salute**

Sostegno all'organizzazione di riunioni di coordinamento fra Amministrazioni Locali, CSCCom, FATTB e altri attori per la creazione di un dispositivo integrato di gestione dei problemi del territorio in ambito sanitario e ambientale (supporto logistico e trasporti) 1.500,00 €.

**Totale attività 1 4.500,00 €**

## **Attività 2**

La FATTB è associata ad attività di educazione sanitaria e ambientale nelle scuole della Provincia  
- realizzazione della campagna di educazione sanitaria, nelle scuole, nei villaggi, attraverso anche attività teatrali e programmi diffusi dalle radio comunitarie  
**(cofinanziamento PVMT/M-S ACVRA 8040)** 13.475,00 (cfr allegato 3)

Sostegno alle scuole in strumenti e materiali che per attività formative, sostegno al funzionamento della mensa scolastica

Materiali didattici 1.500,00 €  
Mensa scolastica 2.000,00 €

**Totale attività 2 16.975,00 €**

## **Attività 3**

Contributo villaggio Kema per valorizzazione sito turistico  
(Consulenze, definizione piano di sviluppo, formazione comitato gestione) **10.000,00 €**  
(contributo della comunità locale: 500,00 €)

**Totale attività 3 10.000,00 €**



# ORISS **Organizzazione Interdisciplinare Sviluppo e Salute**

## **Attività 4**

gestione attività e coordinamento in loco, valutazione e pubblicazione risultati

| Descrizione  | Euro            |
|--|-----------------|
| Motocicletta 125 DT quota ammort. annuale (1/4 del valore) | 500,00          |
| Salario logista in loco 12 mesi uomo/anno x 130 al mese    | 1.560,00        |
| Carburante e olio per moto, 9600 km/anno 0,125 x km        | 400,00          |
| Contributo uso automobili 5000 km/anno 0,30 € x km         | 1.000,00        |
| Contributo funzionamento base logistica ORISS 300 / mese   | 3.600,00        |
| <b>Totale (escluso attività in Italia)</b>                 | <b>6.560,00</b> |

Realizzazione, pubblicazione e diffusione di rapporti sull'iniziativa nelle zone interessate dal progetto in Mali e in Toscana (aggiornamento sito WEB di ORISS e dei partner, pubblicazione di 1 numero della rivista "I Fogli di ORISS",

**3.500,00 €**

**Totale attività 4**

**10.860,00 €**



# ORISS **Organizzazione Interdisciplinare Sviluppo e Salute**

## Cronogramma

| Attività   | I°              | II°  | III° | IV°  | V°              | VI°  | VII° | VIII° | IX°             | X°   | XI°  | XII° |
|--|-----------------|------|------|------|-----------------|------|------|-------|-----------------|------|------|------|
|  | mese            | mese | mese | mese | mese            | mese | mese | mese  | mese            | mese | mese | mese |
|  | 1° QUADRIMESTRE |      |      |      | 2° QUADRIMESTRE |      |      |       | 3° QUADRIMESTRE |      |      |      |
| Riunione di programmazione delle attività                                    |                 |      |      |      |                 |      |      |       |                 |      |      |      |
| Ristrutturazione degli archivi amministrativi Cercle Bandiagara-CRMT         |                 |      |      |      |                 |      |      |       |                 |      |      |      |
| Coordinamento tra istituzioni locali   |                 |      |      |      |                 |      |      |       |                 |      |      |      |
| Campagna di educazione sanitaria e salvaguardia ambientale                   |                 |      |      |      |                 |      |      |       |                 |      |      |      |
| Sostegno donne terapeuta   |                 |      |      |      |                 |      |      |       |                 |      |      |      |
| Sostegno scuole e scambi   |                 |      |      |      |                 |      |      |       |                 |      |      |      |
| Sostegno alla definizione del progetto di salvaguardia del sito archeologico |                 |      |      |      |                 |      |      |       |                 |      |      |      |
| Atelier di valutazione partecipata   |                 |      |      |      |                 |      |      |       |                 |      |      |      |
| Pubblicazione e diffusione rapporti sull'iniziativa                          |                 |      |      |      |                 |      |      |       |                 |      |      |      |



# ORISS **Organizzazione Interdisciplinare Sviluppo e Salute**

## **FATTORI CHE ASSICURANO LA SOSTENIBILITA'**

### **Misure politiche di sostegno**

Il Progetto si basa e trae origine dal riconoscimento, da parte delle autorità locali, nazionali e di quelle internazionali (OMS), del valore della medicina tradizionale e delle sue potenzialità, soprattutto se articolata con quella convenzionale, per la tutela della salute delle popolazioni dei PVS. Va inoltre sottolineato che, da alcuni anni, è divenuto sempre più forte l'interessamento a questo settore di alcuni soggetti della società civile italiana ed europea (Associazioni, ONG, Università, Istituti di Ricerca, Rete del Commercio Equo e Solidale, ecc.), anche se, fino ad ora, la ricerca al Nord ha riguardato soprattutto le piante tradizionali e la produzione di FTM. Esiste quindi a livello nazionale e internazionale una generalizzata sensibilità verso il settore della medicina tradizionale che rappresenta una garanzia, nel medio e lungo periodo, per la corretta ed efficace realizzazione dell'intervento.

### **Quadro Istituzionale**

Così come per la sua elaborazione, per la sua realizzazione il progetto si avvarrà della collaborazione di tutta una serie di associazioni ed enti statali e parastatali. A partire dal Mali, dove esistono già le norme e le strutture private e pubbliche che si occupano della medicina tradizionale e della sua articolazione con quella convenzionale. In linea generale, le attività previste dal Programma contribuiranno a creare, dove non esiste ancora, una rete istituzionale di sostegno e rafforzamento della medicina tradizionale e, a sua volta, questa rete garantirà nel medio e lungo periodo l'efficace realizzazione del progetto stesso.

### **Aspetti socioculturali**

Uno studio sulla sostenibilità socioculturale del progetto e dei mutamenti introdotti nella vita sociale dei beneficiari può realizzarsi solo all'interno di un'analisi socio-antropologica dell'ambiente in cui operano i partner locali del programma. E' comunque nostra convinzione che, effetto ultimo e duraturo dell'intervento proposto sarà un innalzamento del grado di coesione sociale e del sentimento di appartenenza ad un gruppo organizzato e al territorio, nel rispetto e nella valorizzazione delle risorse naturali e culturali che lo caratterizzano.

Si prevede inoltre di contribuire a frenare l'esodo rurale consentendo alle popolazioni rurali di beneficiare delle risorse locali creando soluzioni al problema della salute e rafforzandole sul versante dell'affermazione culturale.

### **Tecnologie appropriate**

Lo sviluppo dell'articolazione tra la medicina tradizionale e la medicina convenzionale avverrà proprio a partire dai saperi e dal "saper fare" dei TT e dalle risorse della medicina convenzionale esistenti in loco. Si elaboreranno percorsi specifici di lavoro e ricerca congiunta tra i rappresentanti dei due settori, che porteranno alla realizzazione di tutte le modifiche necessarie per una reale articolazione tra i due sistemi, senza snaturarli.

### **Aspetti ambientali**

Il Programma, che mira alla valorizzazione delle associazioni locali, contribuirà a promuovere e a realizzare una serie di attività nel campo della conservazione e gestione sostenibile delle risorse naturali che forniscono le sostanze e gli strumenti di cui si avvale la medicina tradizionale stessa e

Via Montebono 2, Lari, 56035 PI; Tel. 0587/685038 - Fax 0587/685038 - C.F. 90008570500

E-mail: [info@oriss.org](mailto:info@oriss.org)



## ORISS **Organizzazione Interdisciplinare Sviluppo e Salute**

dell'intervento nel campo della salvaguardia dell'ambiente delle associazioni locali (donne, giovani, cacciatori ecc) sempre più consapevoli delle conseguenze di azioni di sfruttamento dell'ambiente naturale che non tengono conto di politiche di protezione del loro ambiente di vita.

### **Sostenibilità economico-finanziaria**

Le misure per assicurare la sostenibilità economico-finanziaria sono strettamente legate alla concezione ed alla realizzazione del progetto stesso. Le tecnologie appropriate che verranno adottate, la valorizzazione del sapere tradizionale, unitamente all'implicazione diretta del partner fin dalle prime fasi di concezione del progetto, garantiscono il corretto dimensionamento dei costi di funzionamento dei dispositivi e delle opere e delle strutture realizzate.

Inoltre l'appoggio istituzionale e formativo agli attori locali permetterà di metterli nelle condizioni di gestire e definire nuove strategie di sviluppo e d'adattamento ai cambiamenti dell'ambiente che potranno verificarsi.

Per quanto concerne la sostenibilità tecnica delle immobilizzazioni, la scelta di realizzarle attraverso materiali reperibili sul posto, utilizzando manodopera specializzata locale, permetterà la manutenzione ordinaria e straordinaria delle opere, senza bisogno di ricorrere ad interventi esterni. La manutenzione in stato di efficienza sia del patrimonio, acquisito dai beneficiari attraverso il progetto, che dei fondi di sostegno a TT sarà garantita dall'impostazione di un corretto sistema di gestione, sul modello imprenditoriale, che prevede l'accantonamento delle quote di ammortamento e di manutenzione.

La sostenibilità del progetto, durante il suo svolgimento e successivamente alla sua conclusione, è garantita dalla partecipazione e dall'impegno delle controparti e degli altri attori locali coinvolti (pubblici e privati), che hanno già iniziato un loro percorso di riflessione sull'articolazione tra medicina tradizionale e medicina convenzionale in maniera autonoma.



# ORISS **Organizzazione Interdisciplinare Sviluppo e Salute**

## Allegato 3

Liste des activités prévues:

1. Renforcer la distribution des plantes des jardins botaniques
  - Choisir des plantes à régénérer
  - Choix des Points focaux par ATT
  - 3 Formation pour les P.F. (200.000 FCFA par formation)
  - Distribution plantes (100.000 FCFA pour achat JB)
  - Distribution Equipement (15.000 FCFA par P.F.)
  - Suivi trimestriel
2. Assemblées générales
  - 4 Assemblé générales
3. Journée Africaine de Médecine Traditionnelle
4. Foires de plantes
5. Amélioration des médicaments traditionnels
6. Sensibilisation à la radio
7. Formations dans les écoles et théâtre.

|  | Formation |         |                  | Achat |         |                |
|--|-----------|---------|------------------|-------|---------|----------------|
|  | n.        | prix    | tot              | n.    | prix    | tot            |
| <b>1. Renforcer la distribution des plantes</b>        |           |         | <b>600.000</b>   |       |         | <b>550.000</b> |
| Choisir des plantes à régénérer                        |           |         | 0                |       |         | 0              |
| Choix des Points focaux par ATT                        |           |         | 0                |       |         | 0              |
| 3 Formation pour les P.F.                              | 3         | 200.000 | 600.000          |       |         | 0              |
| Distribution plantes                                   |           |         | 0                | 1     | 100.000 | 100.000        |
| Distribution Equipement                                |           |         | 0                | 30    | 15.000  | 450.000        |
| Suivi trimestriel                                      |           |         | 0                |       |         | 0              |
| <b>2. Assemblées générales</b>                         |           |         | <b>1.000.000</b> |       |         | <b>0</b>       |
| 4 Assemblé générales                                   | 4         | 250.000 | 1.000.000        |       |         | 0              |
| <b>3. Journée Africaine de Médecine Traditionnelle</b> |           |         | <b>300.000</b>   |       |         | <b>0</b>       |
| 1 Journée  | 1         | 300.000 | 300.000          |       |         | 0              |
| <b>4. Foires de plantes</b>                            |           |         | <b>450.000</b>   |       |         | <b>0</b>       |
| 1ère foire   | 1         | 250.000 | 250.000          |       |         | 0              |
| 2ème et 3ème foires                                    | 2         | 100.000 | 200.000          |       |         | 0              |
| <b>5. Amélioration des médicaments traditionnels</b>   |           |         | <b>0</b>         |       |         | <b>50.000</b>  |
| achat soudeuse   |           |         | 0                | 1     | 50.000  | 50.000         |
| <b>9. Sensibilisation à la radio</b>                   |           |         | <b>375.000</b>   |       |         | <b>0</b>       |
| 15 emission à la radio                                 | 15        | 25.000  | 375.000          |       |         | 0              |
| <b>10. Formations dans les écoles et théâtre</b>       |           |         | <b>1.080.000</b> |       |         | <b>0</b>       |
| 10 Ecoles  | 10        | 30.000  | 300.000          |       |         | 0              |
| 10 sensibilisation Theatral                            | 10        | 78.000  | 780.000          |       |         | 0              |
| <b>TOTAL</b>   |           |         | <b>3.805.000</b> |       |         | <b>600.000</b> |

Soutien aux femmes TT et FATTB

1. Formations suivi
2. Consultations intégrées
3. Formation des accoucheuses

Via Montebono 2, Lari, 56035 PI; Tel. 0587/685038 - Fax 0587/685038 - C.F. 90008570500

E-mail: info@oriss.org



# ORISS **Organizzazione Interdisciplinare Sviluppo e Salute**

4. Formation des points focaux au niveau des CSCom
5. Journée de formation par thème/maladie
6. Journée de formation par spécialité
7. Consultation à la FATTB
8. Suivi des rapports avec la Direction Régionale de la Santé de Mopti

|  | Formation |         |                  | Achat |         |                |
|--|-----------|---------|------------------|-------|---------|----------------|
|  | n.        | prix    | tot              | n.    | prix    | tot            |
| <b>1. Consultation intégrées</b>                     |           |         | <b>480.000</b>   |       |         | <b>270.000</b> |
| accord avec le CRMT                                  | 12        | 40.000  | 480.000          |       |         | 0              |
| essence  |           |         | 0                | 1     | 70.000  | 70.000         |
| matériel pour  |           |         | 0                | 1     | 200.000 | 200.000        |
| <b>2. Formation suivi</b>                            |           |         | <b>215.250</b>   |       |         | <b>350.000</b> |
| matériel pour 5 ATT (10 TTH/F)                       | 5         | 20.550  | 102.750          |       |         | 0              |
| essence  |           |         | 0                | 25    | 14.000  | 350.000        |
| perdiem  | 25        | 4.500   | 112.500          |       |         | 0              |
| <b>3. Formation accucheuses</b>                      |           |         | <b>1.300.000</b> |       |         | <b>0</b>       |
| 2 jours de formation                                 | 2         | 160.000 | 320.000          |       |         | 0              |
| 7 jours de stage/formation en hopital                | 30        | 14.000  | 420.000          |       |         | 0              |
| accord avec le CSCom                                 | 30        | 10.000  | 300.000          |       |         | 0              |
| 2 cycles de suivi                                    | 2         | 130.000 | 260.000          |       |         | 0              |
| <b>4. Formation des Points Focaux dans le CSCom</b>  |           |         | <b>500.000</b>   |       |         | <b>0</b>       |
| formation  |           |         | 0                |       |         | 0              |
| AG des présidents des ATT                            | 1         | 150.000 | 150.000          |       |         | 0              |
| suivi points focaux                                  | 1         | 350.000 | 350.000          |       |         | 0              |
| <b>5. Journée de Formation par thème/maladie</b>     |           |         | <b>422.500</b>   |       |         | <b>75.000</b>  |
| 5 journées   |           |         | 0                |       |         | 0              |
| 1 formateur avec supports audio/visuels              | 5         | 30.000  | 150.000          |       |         | 0              |
| 2 TT invités   | 5         | 10.000  | 50.000           |       |         | 0              |
| 1 Repr. CSCom et CSRef                               | 5         | 40.000  | 200.000          |       |         | 0              |
| Essence  |           |         | 0                | 5     | 15.000  | 75.000         |
| Perdiem  | 5         | 4.500   | 22.500           |       |         | 0              |
| <b>6. Journée de Formation hygiène et prévention</b> |           |         | <b>740.000</b>   |       |         | <b>0</b>       |
| 2 Atelier de 2 jours à la FATTB                      | 2         | 70.000  | 140.000          |       |         | 0              |
| formateur  | 2         | 50.000  | 100.000          |       |         | 0              |
| Repr. CSRef  | 2         | 10.000  | 20.000           |       |         | 0              |
| nourriture   | 2         | 240.000 | 480.000          |       |         | 0              |
| <b>TOTAL</b>   |           |         | <b>3.657.750</b> |       |         | <b>695.000</b> |