



RAPPORT DE SYNTHÈSE DES ACTIVITÉS DE L'ONG KUWEERI ANNÉE 2010

ASSOCIATION KUWEERI - BP 16 BOUKOMBE - République du Bénin

Email : contact@kuweeri.org - www.kuweeri.org

N°2000/023/MISAT/DC/SG/DAI/SAAP/-ASSOC du 24/01/20 00



Sommaire

RAPPORT DE SYNTHÈSE DES ACTIVITÉS DE L'ONG KUWEERI	1
ANNEE 2010.....	1
I. Introduction.....	3
II. Données épidémiologiques	6
A. Niveau des indicateurs de couverture :	6
1. Centre de santé de Natta- Koutchagou	6
B. Centre de santé de Nanagadé	9
1. Consultation curative.....	10
III. Les pathologies	12
A. Les maladies épidémiques	12
B. Les maladies prédominantes	12
1. Analyse des Tableaux 1et 2.....	17
2. La participation de l'ONG KUWEERI et de ses centres à la lutte contre le paludisme	18
IV. Appui des Partenaires	19
A. L'Appui des zones sanitaires de Tanguiéta et de Natitingou aux centres de santé de l'ONG	19
B. Les actions menées avec le partenaire FSAB	20
C. Les réalisations sur fonds propres	20
V. Difficultés Rencontrées	21
VI. Bilan de l'exécution du Budget	21
VII. Conclusion	22

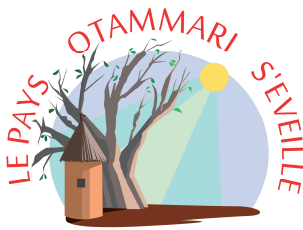


I. Introduction

La synthèse annuelle des activités de l'ONG kuweeri pour l'année 2010, fait le point des activités de santé menées dans les différents centres de santé de l'ONG : à Natta – Koutchagou commune de Boukombé et à Nanagadé commune de Cobly Elle retrace également certaines interventions ou appuis des partenaires au cours de cette année.

- Localisation des centres de santé et zones d'interventions

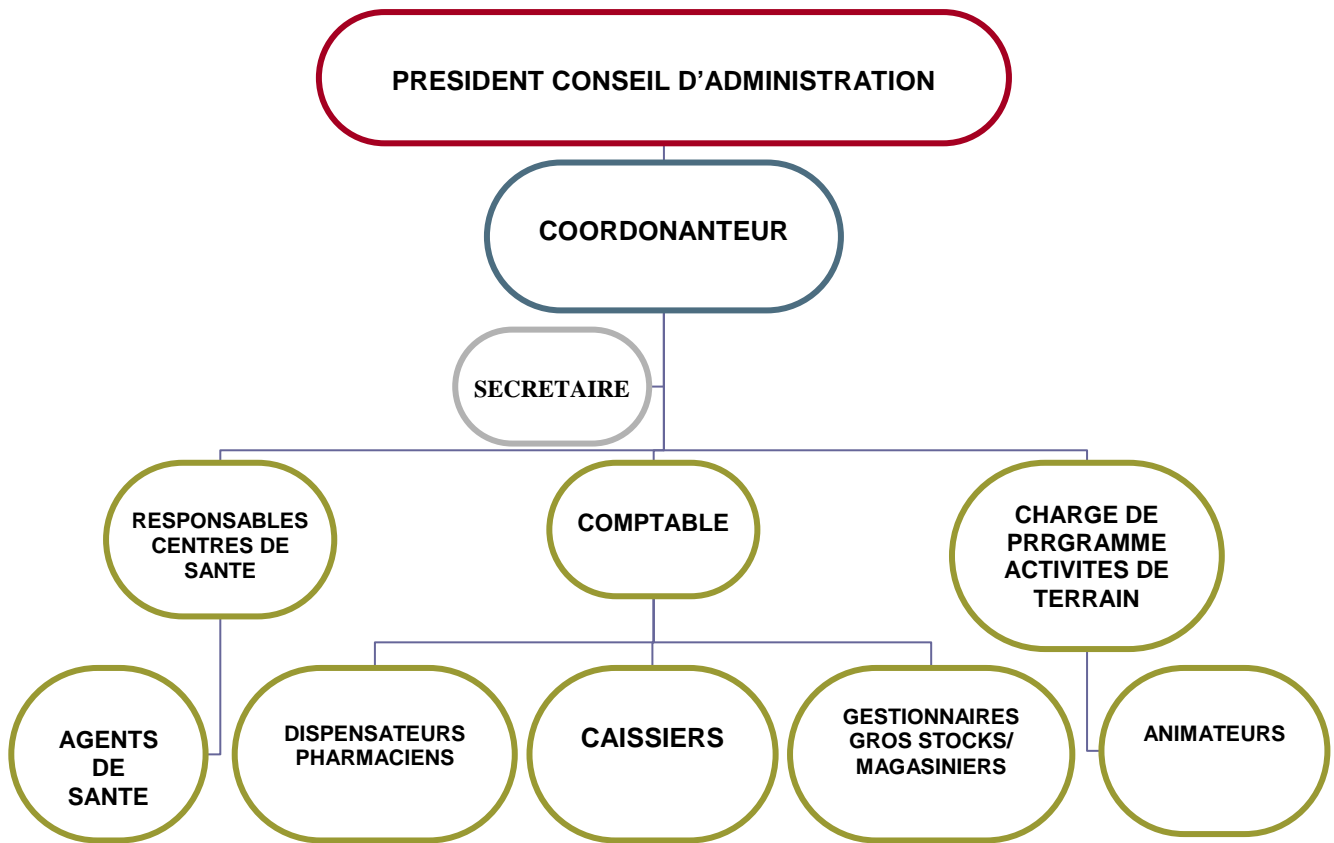
- ❖ Le centre de santé de Natta-koutchagou est situé dans l'arrondissement de Natta à 7km du chef lieu de la commune de Boukombé Ouvert au public depuis février 1997, il est animé à cette date par deux infirmiers et une infirmière de santé, une sage-femme d'Etat, trois aides soignants, trois commis aux tâches de dispensateur et de caissier, un gardien et cinq aides soignants en formation Le centre ne dispose pas d'une aire de responsabilité formelle à cause de son statut de centre de santé privé et relève de la zone sanitaire de natitingou Néanmoins il partage la même aire que le centre de santé publique CASES et reçoit par ailleurs les malades provenant des six autres aires de la commune et ceux du Togo voisin La population de l'arrondissement de Natta en 2010 est estimée à 10272 habitants
- ❖ Le deuxième centre de santé de l'ONG quant à lui est situé dans la commune de cobly, Arrondissement de cobly et précisément dans le village de Nanagadé à 15km du chef lieu de la commune Opérationnel depuis 2002 le centre a connu un développement plutôt rapide et soutenu par les autorités de la zone sanitaire de Tanguiéta dont il relève Le centre est officiellement responsable d'une aire de responsabilité dont la population en 2010 est évaluée à 12227 habitants Les activités du centre sont exécutées par une équipe composée de deux infirmiers et une infirmière de santé, de trois aides soignants, de deux commis aux fonctions de dispensateur et de caissier, d'un gardien et de trois aides soignants en formation
- ❖ La gestion administrative, matérielle et financière des centres est supervisée par l'ONG kuweeri avec une équipe composée d'un Coordonnateur, d'une secrétaire et d'un



Kuweeri

comptable Des comités de gestion composés de membres issus des communautés environnant les centres et bénéficiaires de leurs prestations sont installés dans chacun des centres de santé et soutiennent leurs activités

ORGANIGRAMME ONG KUWEERI



- Données physique, humain et économique

Bien que situées dans deux zones sanitaires différentes, les deux communes d'intervention sont frontalières et forment avec sept autres communes, les neuf communes du Département de l'ATACORA.



- ❖ Le climat est de type tropical à deux saisons : une pluvieuse de mai à octobre et une sèche de novembre à Avril séquencées par une période d'harmattan de novembre à janvier et une période de chaleur de février à avril.
- ❖ le relief est largement influencé par la chaîne de l'Atacora et la pénéplaine dans laquelle s'étendent les deux communes.
- ❖ la végétation est constituée de la savane arborée, les sols sont pierreux, argileux et sablonneux par ailleurs.
- ❖ les populations majoritaires sont les Batammarba à Boukombé et les Bèbèribè à Cobly. La population des deux communes est évaluée à 141 418 habitants en 2010, soit 79 882 habitants pour Boukombé et 61 536 habitants pour cobly suivant un taux d'accroissement annuel de 3,21% à partir du RGPH de 2002.
- ❖ L'agriculture occupe 80% des populations et est associée à l'élevage, la pêche, la chasse .L'artisanat est pratiqué en saison sèche et le commerce peu développé.
- ❖ Le tourisme est un secteur potentiel d'avenir surtout pour la commune de Boukombé.
- ❖ En somme les Communes de Boukombé et Cobly, zones d'intervention de l'ONG Kuweeri sont très déshéritées et pauvres. La population au 2/3 reste vulnérable aux conséquences néfastes de la pauvreté surtout sur le plan alimentaire et sanitaire. Ce facteur de vulnérabilité explique le fort taux d'exode des populations vers d'autres contrées à la recherche du mieux être.



II. Données épidémiologiques

Les rapports épidémiologiques mensuels des centres de santé de l'ONG constituent les sources des statistiques que nous présentons dans ce rapport

A. Niveau des indicateurs de couverture :

Consultations curatives, consultation en santé maternelle et infantile.

1. Centre de santé de Natta- Koutchagou

Le centre de santé Kuweeri de Natta encore appelé centre de santé la solidarité de Koutchagou (CSSK) depuis fin janvier 2009 est situé à environ 5km de Boukombé centre, il ne dispose pas d'une aire de responsabilité formelle et est fréquenté par des populations venant de l'ensemble des arrondissements de la commune et celles du Togo voisin. Cependant, comme population cible nous utilisons la population de l'arrondissement de Natta où le centre est basé.

Ainsi, la population cible en 2010 est-elle estimée à 10272 habitants. Les statistiques annuelles du centre se présentent comme ci-après.

a) Consultation curative

Données statistiques :

❖ - Population attendue 2010 :	10 272	
✓ -Nouveaux consultants :	10 010	soit 97,45%

ASSOCIATION KUWEERI - BP 16 BOUKOMBE - République du Bénin

Email : contact@kuweeri.org - www.kuweeri.org

N°2000/023/MISAT/DC/SG/DAI/SAAP/-ASSOC du 24/01/20 00



✓ -Anciens consultants :	156	
✓ -Total des consultations :	10 166	
✓ -Cas référés :	243	soit 2,37%

b) Les activités en santé maternelle et infantile:

consultation- prénatale accouchement- consultation post natale.

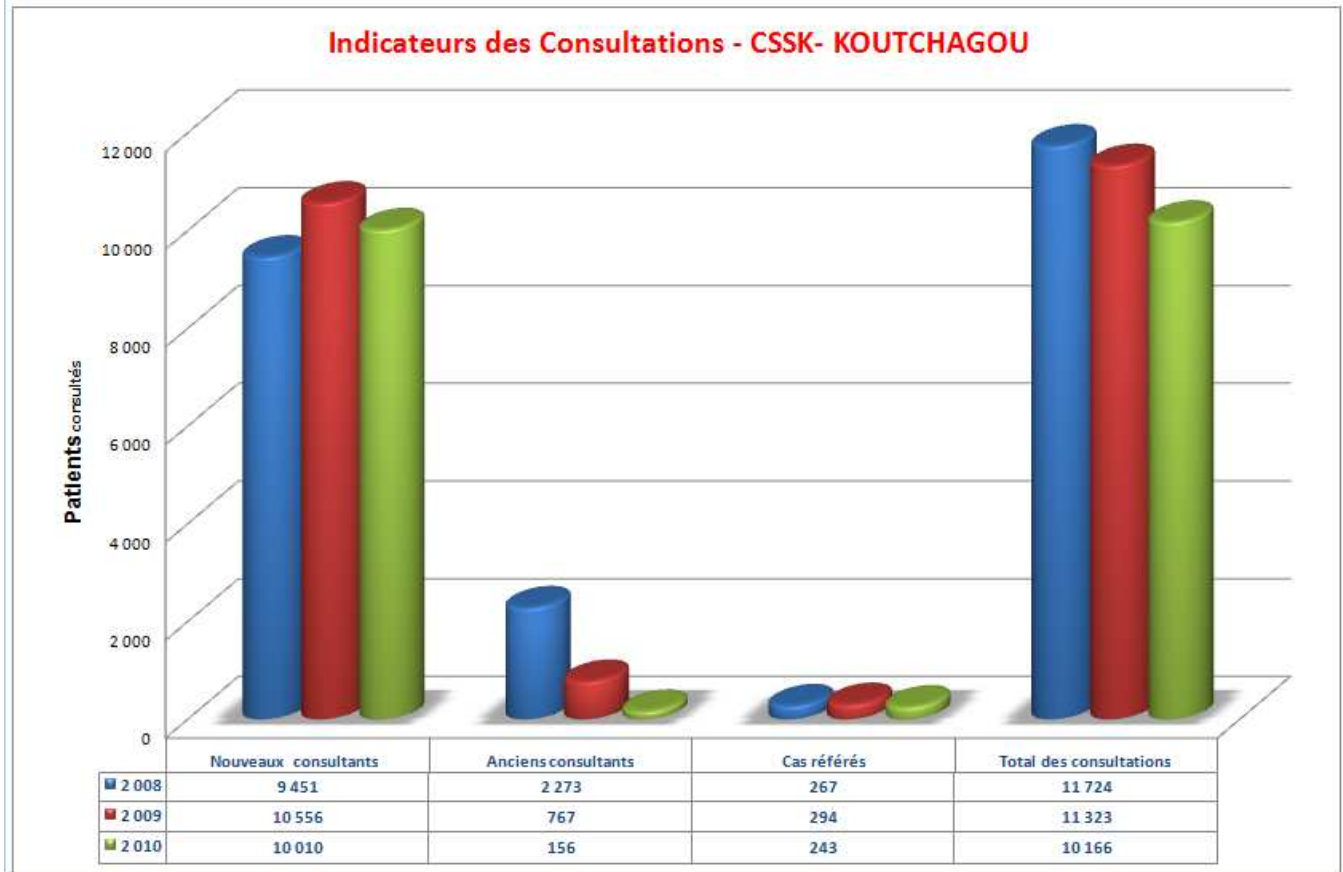
❖ Cible annuelle envisagée

✓ Consultation Prénatale :	637
✓ Accouchement :	524
✓ CP oN	524
✓ PF (planification familiale)	1466

Données statistiques

✓ Consultation prénatale :	213	soit	33,44 %
✓ Accouchements eutociques et dystocique :	351	soit	66,98%
✓ Enfants de poids < 2,500 kg :	56		
✓ Planification familiale	65	soit	4,43%
✓ CPoN (consultation poste natale)	349	soit	99,43%

Graphe n°1



c) Observation

Les résultats du centre de santé la solidarité de Koutchagou ci-dessus présentés indiquent les constats suivants :

- ❖ En consultation curative, le nombre de malades reçu en 2010 (10 010 soit 97,45% de la cible) est inférieur au nombre de malades reçu en 2009 (10 556) malgré que le taux d'accroissement de la population a évolué de 2009 à 2010.
- ❖ En santé maternelle et infantile le même constat se fait avec les activités de la consultation prénatale et des accouchements.
- ❖ En consultation prénatale en 2009 le centre a enregistré 393 gestantes contre 213 gestantes (33,08% de la cible) en 2010



- ❖ En accouchement en 2009 le centre a enregistré 453 accouchements contre 351 accouchements (66,98% de la cible) en 2010.

Les raisons de cette contre performance sont les suivantes :

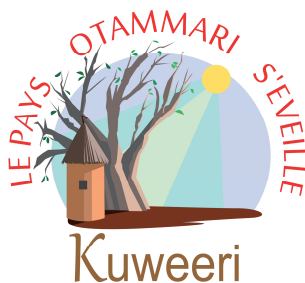
En soins curatifs, de nombreux villages ont organisé en 2009 des cérémonies d'initiation (difonni et dikountri) et généralement beaucoup de personnes de la diaspora rentrent pour cette cérémonie. Ce qui a contribué à accroître le taux de fréquentation du centre en ce sens que ces périodes riment souvent avec de grands festins dans des conditions très peu hygiéniques et développent bien d'autres comportements irresponsables qui occasionnent des problèmes de santé.

Quant aux activités de la santé maternelle et infantile (CPN, Accouchement), le centre a perdu 36,13% de femmes en consultation prénatale et 22,51% de femmes en accouchement par rapport à 2009, la situation est alors assez préoccupante. Elle s'explique de façon sérieuse par la distribution des moustiquaires imprégnées dans les centres de santé du gouvernement. Ainsi les femmes à la quête de moustiquaire souvent avec l'injonction de leur époux optent pour ces centres afin de bénéficier des moustiquaires. Certaines femmes après avoir fait leur consultation prénatale ailleurs pour avoir la moustiquaire reviennent faire leur accouchement au centre de santé la solidarité de Koutchagou. C'est pourquoi le taux de désertion en CPN est plus fort que celui constaté en accouchement.

Il est loisible de constater que le centre de santé de Nanagadé a gardé sa cible parce qu'il bénéficie quasiment des mêmes avantages que les centres de santé publics. Pour rappel, le centre de Nanagadé a distribué plus de 1400 moustiquaires en 2010 tandis que son homologue de Natta n'a disposé que de 150 moustiquaires après un long plaidoyer. Notons que les taux d'accouchement (66,98%), de référence (2,42%) et celui de la planification familiale PF (4,43%) restent faibles.

B. Centre de santé de Nanagadé

Le centre de santé de Nanagadé est situé à 15 km de Coby centre. Son aire de responsabilité s'étend sur 5 villages. Comme le centre de Natta, le centre de santé de Nanagadé est



fréquenté par les populations d'autres aires sanitaires et celles du Togo voisin. Ce centre est prestataire d'une mutuelle de santé basée à Cobly.

En 2010 la population cible du centre de santé est estimé à 12 531 habitants

1. Consultation curative

a) Données statistiques

❖ Population attendue 2010 : 12 531

✓ Nouveaux consultants :	15 026	soit	119,91%
✓ Anciens consultants :	606		
✓ Total des consultations :	15 632		
✓ Cas référés :	266	soit	1,77%

b) Les activités en santé maternelle et infantile:

consultation- prénatale accouchement- consultation post natale.

❖ **Cible annuelle :**

✓ Consultation Prénatale (CPN) :	712
✓ Accouchement :	830
✓ CPoN (consultation post natale) :	830
✓ PF (planification familiale) :	1847

Données statistiques

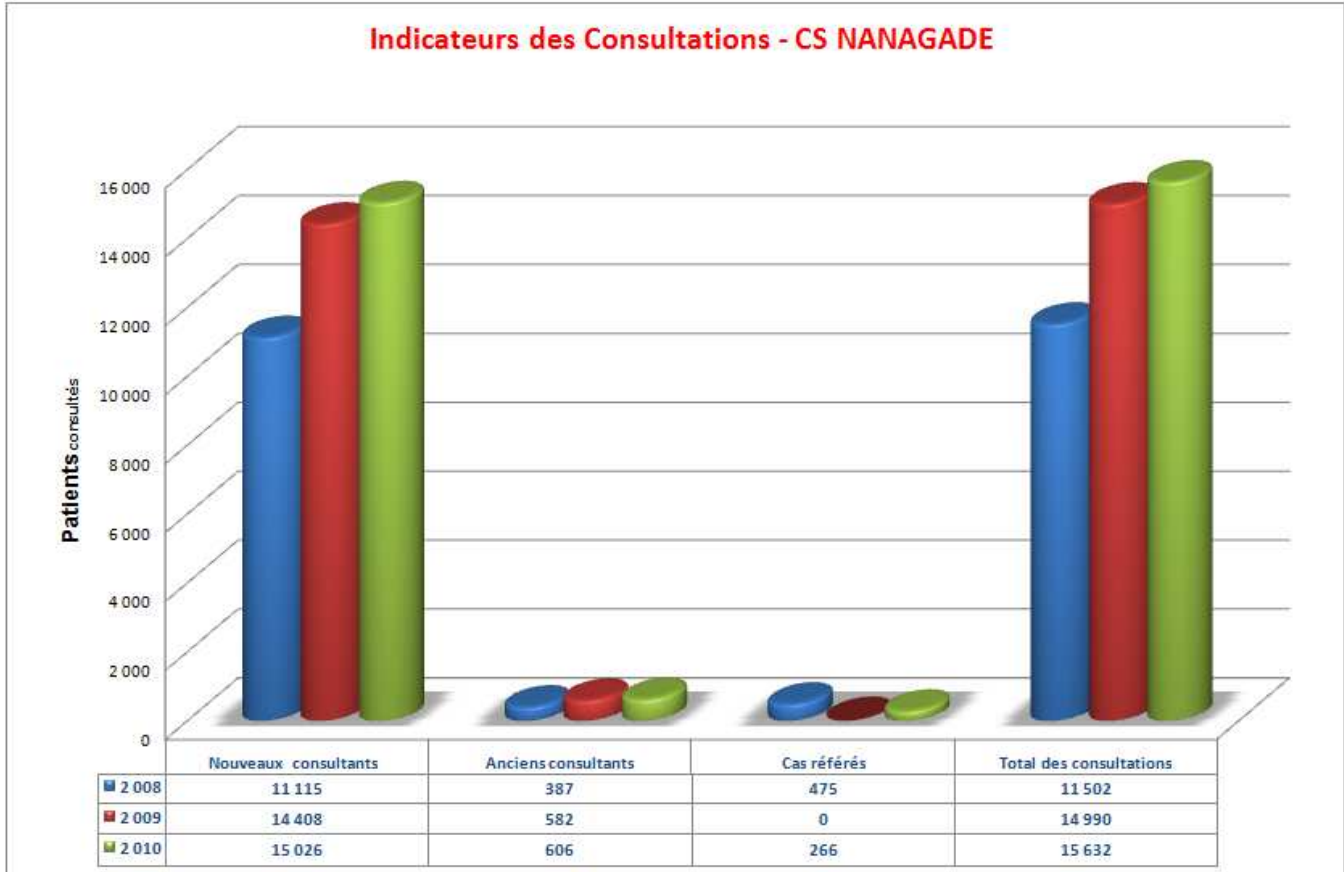
✓ Consultation prénatale (CPN) :	1373	soit	192,83%
✓ Accouchements eutociques et dystocique :	787	soit	94,81%
✓ Enfants de poids < 2,500 kg :	80	soit	10,16%
✓ Planification familiale	214	soit	13,21%
✓ CPoN (consultation post natal)			

ASSOCIATION KUWEERI - BP 16 BOUKOMBE - République du Bénin

Email : contact@kuweeri.org - www.kuweeri.org

N°2000/023/MISAT/DC/SG/DAI/SAAP/-ASSOC du 24/01/20 00

Graph n°2



c) Observations

Les résultats obtenus par le centre de santé de nanagadé indiquent une progression du nombre de consultation qui passe de 14 408 en 2009 à 15026 consultations (119,91%) en 2010. Le même constat se fait en santé maternelle et infantile (SMI) où le centre a enregistré 1373 consultations prénatales (192,83%) en 2010 contre 1305 en 2009. Seul le nombre des accouchements est resté stationnaire en 2010 avec 787 accouchements (94,21%) contre 786 en 2009. Il est à noter que le taux de référence qui est de 1,77% est faible de même que celui de la planification familiale fixé 13,21%. S'agissant des autres taux obtenus en consultation curative, en CPN, accouchement, ils dépassent largement les objectifs attendus au plan national.



III. Les pathologies

A. *Les maladies épidémiques*

Dix (10) cas de méningite ont été enregistrés au centre de santé de Nanagadé au cours de l'année 2010 dont huit cas référés à l'hôpital de zone de Tanguiéta.

B. *Les maladies prédominantes*

Le point des consultations indique que les 05 maladies les plus fréquentes totalisent environ 70% du total des consultations.

Ces différentes affections sont intimement liées à l'état de l'environnement caractérisé par des indicateurs tels que :

- ✓ le mauvais drainage et la mauvaise gestion des eaux usées permettant la multiplication des moustiques vecteurs du paludisme.
- ✓ les conditions climatiques du milieu (harmattan, poussière) vecteurs des infections respiratoires.
- ✓ la mauvaise hygiène et la mauvaise qualité des eaux de boisson vectrices des affections gastro intestinales, la dysenterie bacillaire, les cas de diarrhée. A ce niveau il est important de noter de grandes améliorations intervenues grâce à la multiplication des forages d'eaux dans les villages.

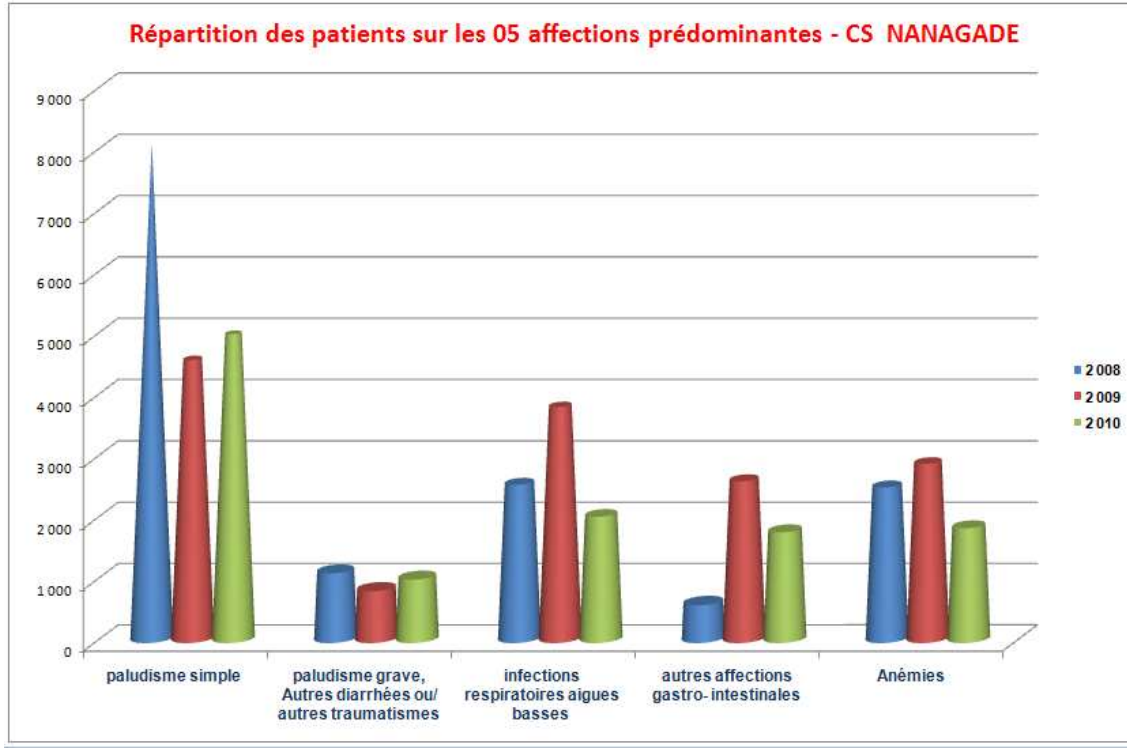
Les cinq affections se présentent comme ci après :



Tableau : 1 répartition des 05 affections les plus fréquentes par ordre décroissant dans chaque centre.

Centres	N°	Maladies prédominant	Cas reçu en 2010	pourcentage
Nanagadé	1	Paludisme simple	4984	33,16%
	2	Infections respiratoires aiguës	2038	13,56%
	3	Anémie	1853	12,33%
	4	Autres affections gastro-intestinales	1786	11,88%
	5	Paludisme grave	1025	6,82%
Natta	1	Paludisme simple	3362	33,58%
	2	Infections respiratoires aiguës basses	1385	13,71%
	3	Affections gastro-intestinales	1221	12,19%
	4	Paludisme grave	887	8,86%
	5	Infection respiratoire aiguë haute	752	7,51%

Graphe 3



Graphe 4

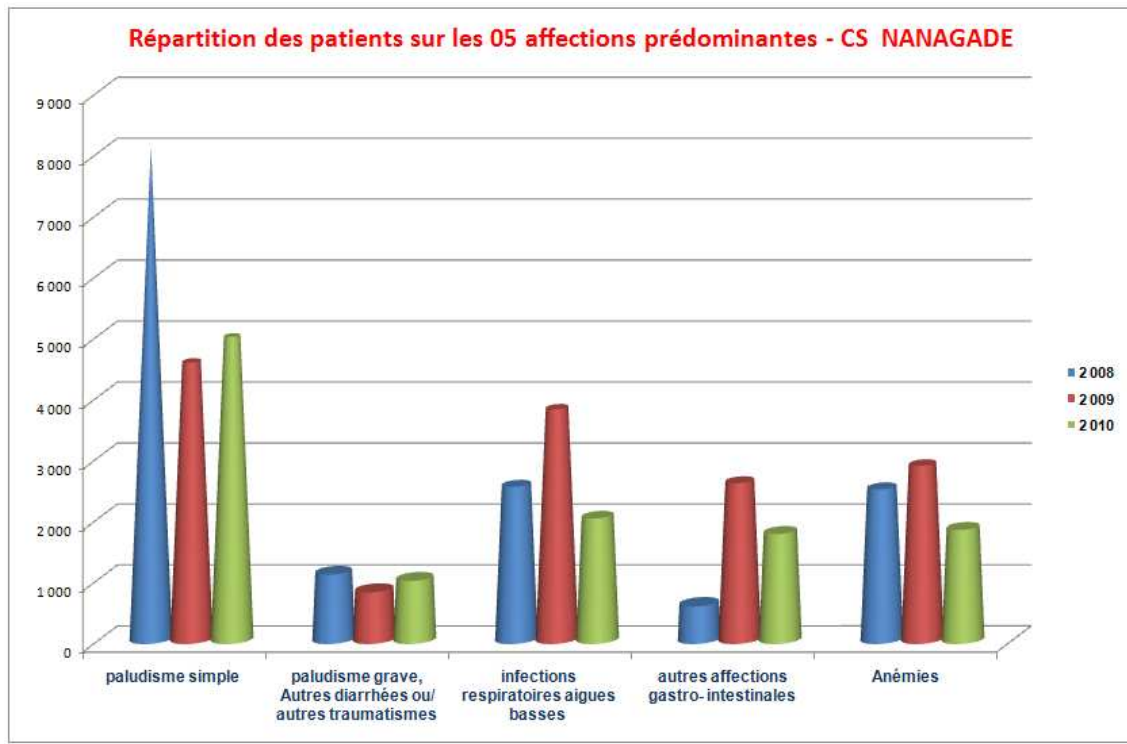
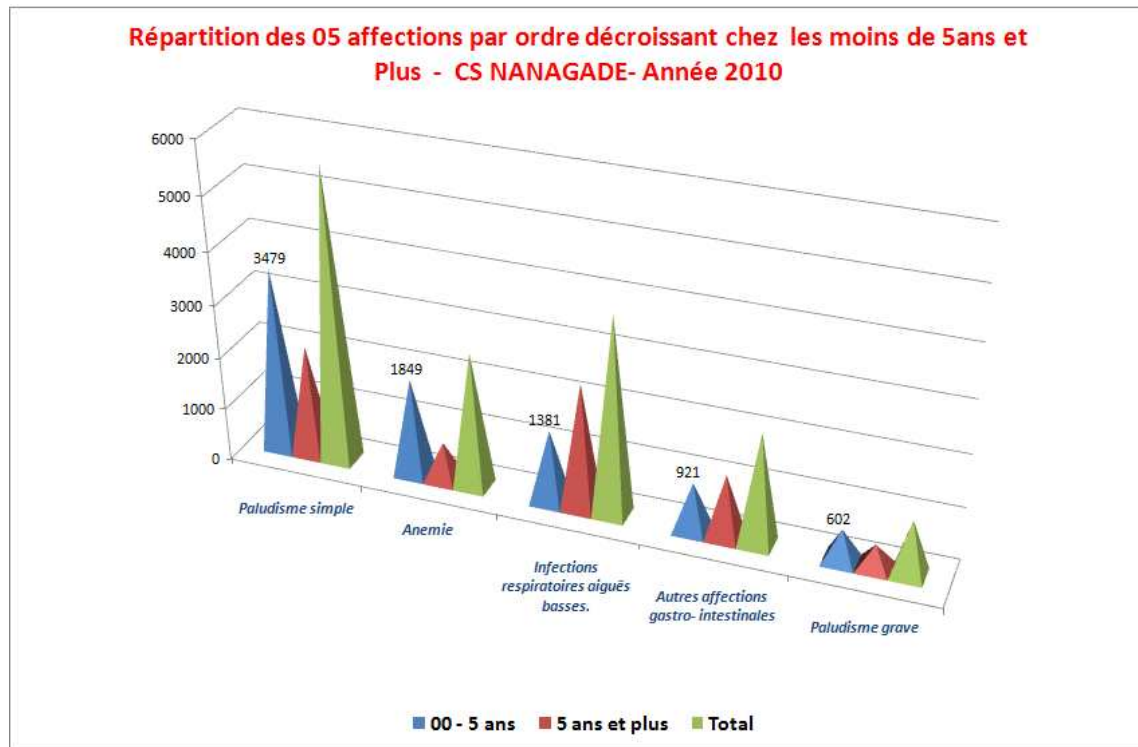




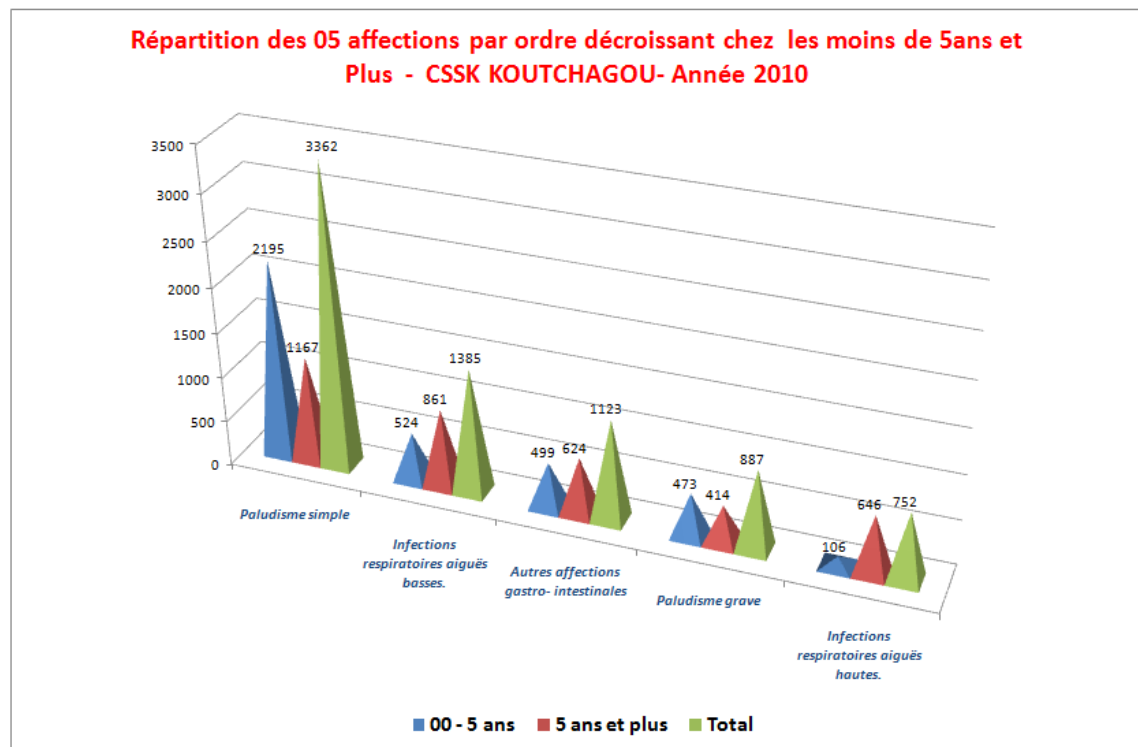
Tableau 2 : Répartition des 05 affections les plus fréquentes par ordre décroissant chez les enfants de moins de 5ans

Centres	N°	Maladies prédominantes	Total des cas reçus en 2010	Enfants de moins de 5ans	pourcentage
Nanagadé	1	Paludisme simple	5584	3479	62,30%
	2	Anémie	2579	1849	72,85%
	3	Infections respiratoires aiguës basses.	3774	1381	36,59
	4	Autres affections gastro-intestinales	2119	921	46,29%
	5	Paludisme grave	1045	602	57,60%
Natta	1	Paludisme simple	3362	2195	65,28%
	2	Infections respiratoires aiguës basses	1385	524	37,83%
	3	Affections gastro-intestinales	1123	499	44,43%
	4	Paludisme grave	887	473	53,32%
	5	Infections respiratoires aiguës hautes	752	106	14,09%

Graphe n°5



Graphe n°6





1. Analyse des Tableaux 1 et 2

Il ressort du **tableau 1** et des **graphes n°3 et n°4** que le paludisme est la première cause de consultation au niveau des deux centres de santé avec 33,58% à natta et 33,16% à Nanagadé. Le paludisme généralement causé par la piqûre de moustique femelle (anophèle) est toute *fièvre isolée sans autre étiologie infectieuse évidente, qu'il y ait ou non confirmation par un examen parasitologique.*

Au **tableau 2 à l'aide des graphes n°5 et n°6**, le constat consacre que plus de la moitié des cas de paludisme simple reçu en consultation est affectée à la tranche d'âge de moins de 5ans. Ainsi, 65,28% des consultations du paludisme simple à Nanagadé et 62,30% au CSSK ont-elles moins de 5 ans. En deuxième position le paludisme grave (*considéré comme tout cas présentant au moins un signe de gravité du paludisme : convulsions, coma, anémie sévère ou pâleur extrême*) touche majoritairement cette tranche d'âge de moins de 5ans pour les proportions de 57,60% à Nanagadé et 53,32% au CSSK. La zone de Nanagadé a présenté environ 72,85% de cas d'Anémie (*diminution de l'hémoglobine sanguine objectivée par un examen de laboratoire où se manifestant par une pâleur conjonctivales et tégumentaire.*) dont environ 34 % d'anémie sévère qui nécessite un suivi rigoureux ou une évacuation sanitaire. Si cette pathologie la plupart du temps est liée au paludisme elle est aussi la cause de la malnutrition. Nous pouvons avancer que le nombre élevé des cas d'anémie à Nanagadé s'explique par la pratique dans ce centre de la PCIME clinique qui s'opère au niveau des centres de santé avec les agents de santé qualifiés et la PCIME communautaire par les relais communautaires (*PCIME : Prise en Charge Intégrée de la Maladie de L'enfant*). Les affections comme les infections respiratoires aiguës basses qui sont (*des bronchites et bronchiolites aiguë, pneumonies et la grippe.*) font 37,83% au CSSK et 36,59% à Nanagadé dans la même tranche d'âge.



2. La participation de l'ONG KUWEERI et de ses centres à la lutte contre le paludisme

Les résultats issus des relevés épidémiologiques des centres de santé confirment que le paludisme simple constitue la première source de consultation et que les cas de référence des centres sont en majorité dus aux complications du paludisme simple ou paludisme grave. En synergie avec les différents partenaires tels que les zones sanitaires de Tanguiéta et de Natitingou, l'ONG Kuweeri à partir de ses maigres moyens a mené des activités au cours de l'année 2010 dont l'objectif était de réduire le taux d'incidence du paludisme au sein des communautés.

A cet effet, des activités de sensibilisation par la stratégie d'information, d'éducation et de communication (IEC) sont menées à deux niveaux : au niveau périphérique et à l'intérieur des centres de santé à partir des causeries pro actives avec des femmes au moment des consultations prénatales et post natales. A ces séances des méthodes pratiques et illustrées sont faites pour amener les femmes à comprendre les causes du paludisme, les différentes étapes de son évolution et les moyens de lutte possible contre cette pathologie. A travers ces échanges, l'accent est surtout mis sur les pratiques endogènes qui constituent l'essence même du mal et qui se manifestent par les mauvais comportements quotidiens que les populations adoptent dans leur cadre de vie.

La deuxième forme de lutte est celle de la distribution des moustiquaires imprégnées aux femmes enceintes et aux enfants de moins de 5ans. En 2010 le centre de santé de Nanagadé a reçu de la zone sanitaire de Tanguiéta environ 1400 moustiquaires imprégnées et les a ensuite distribuées à la cible ci-dessus citée. De même la zone sanitaire de Natitingou a mis 150 moustiquaires imprégnées à la disposition du CSSK pour la même cause.



IV. Appui des Partenaires

A. L'Appui des zones sanitaires de Tanguiéta et de Natitingou aux centres de santé de l'ONG

La zone sanitaire de Tanguiéta pour le centre de santé de Nanagadé et celle de Natitingou pour le centre de santé la solidarité de Koutchagou représentent le ministère de la santé publique au niveau décentralisé. Ces institutions participent à la régulation des activités des centres de santé et veillent aux respects des normes et standards en matière de santé communautaire et de santé publique.

Dans cette mission elles organisent des formations pour renforcer les capacités des agents de santé pour une meilleure prise en charge des malades.

En 2010 sur appui de la zone sanitaire de Tanguiéta, le centre de santé de Nanagadé a formé 16 relais communautaires qui participent à l'animation de la PCIME communautaire avec pour mission d'assister les ménages dans la prise en charge de la santé des enfants. Ainsi, les relais aident les communautés à détecter et référer les cas de malnutrition aiguë, la prise en charge du paludisme simple, la diarrhée et les infections respiratoires aiguës basses. Ils interviennent aussi dans les sensibilisations. Le centre de santé a fait l'objet d'une supervision tutorat 2009 sur : l'installation des PI (Prévention des Infections), les calendriers d'entretien des centres, la description des postes des agents de santé. En mai 2010 le personnel infirmier a aussi pris part à la formation des agents de santé sur la malnutrition.

La zone sanitaire de Natitingou dans le cadre de la formation des agents de santé a organisé un certain nombre de formations auxquelles les agents de santé du centre de santé la solidarité de koutchagou ont pris part sur les thématiques comme, la planification familiale, la santé mentale, la prise en charge de la malnutrition, la santé de la reproduction, le programme national de lutte contre le paludisme, la PCIME.



B. Les actions menées avec le partenaire FSAB

Le protocole d'accord de partenariat entre l'ONG KUWEERI et la FSAB (Fondation Stichting Actie Bénin) signé le 16 janvier 2009 a favorisé la réalisation de beaucoup de projets aussi bien dans le domaine des infrastructures que dans celui de la formation, de l'appui technique et matériel etc.... Cette coopération à été très active au cours de l'année 2010 avec le démarrage effectif des analyses de laboratoire, la construction d'un nouveau bloc d'hospitalisation, la réhabilitation de l'infirmierie, l'équipement du laboratoire, la formation des agents de santé du centre sur la prise en charge des malades avec l'adoption d'un plan de formation pour renforcer les capacités d'accueil, de diagnostic et d'interprétation des résultats des analyses de laboratoire. Aussi, avons-nous noté de nombreux programmes de soutien et d'appui aux malades avec l'octroi des bons de réduction sur le coût des analyses de laboratoire, des médicaments aux indigents, le don de sacs contenant des articles pour les nouveaux nés aux parturientes. Le partenaire FSAB au cours de l'année 2010 a recruté une sage-femme qu'il affectée au service de la maternité du centre. La liste des réalisations de cette coopération ne saurait être exhaustive sans que nous ne citons l'ambulance qui depuis septembre 2010 assure l'évacuation des malades du centre et ceux de la région de Boukombé.

C. Les réalisations sur fonds propres

En 2010, de nombreux projets ont été envisagés pour être réalisés. Parmi ceux réalisés nous citerons la construction d'un bloc de pharmacie dans chacun des centres, le recrutement d'une sage-femme et d'un caissier à Nanagadé, l'acquisition du mobilier pour l'équipement des pharmacies.

De nombreuses réflexions ont été menées autour de deux activités majeures de l'ONG que sont l'alphabétisation et la constitution d'une équipe mobile de santé, pour effectuer des tournées foraines dans les zones très reculées afin de sauver certains cas de maladie.



V. Difficultés Rencontrées

L'insuffisance du personnel qualifié et du matériel technique sont les principales difficultés auxquelles l'ONG est confrontée. A cela s'ajoute le manque d'infrastructures adéquates pour le centre de santé de Nanagadé, de programme de formation et de recyclage du personnel.

- ✓ La difficulté relative à l'insuffisance du personnel qualifié fait que le personnel en place est la plupart du temps surchargé et ne dispose pas d'assez de temps de repos, alors que la faiblesse des moyens financiers ne permet pas de motiver suffisamment ce personnel afin de rehausser son moral.
 - Aussi, le niveau du personnel relativement bas devrait en principe être soutenu par des programmes de formation. Pour le personnel du C.S de nanagadé le problème ne se pose pas de la même manière qu'au Centre de santé la solidarité de Koutchagou en termes de formation. Car la zone sanitaire de Tanguiéta intègre le personnel soignant du centre de nanagadé à son plan de formation.
- ✓ Avec les moyens financiers disponibles, l'ONG essaie d'acquérir un certain nombre de matériel médical, mais avec la fréquence et le niveau d'utilisation de ce matériel, il s'abîme très rapidement alors que l'accroissement des ressources ne suit souvent pas pour permettre leur renouvellement immédiat.
- ✓ L'une des grandes difficultés est celle liée à l'insuffisance d'infrastructures sanitaires surtout au centre de santé de Nanagadé qui lui ne bénéficie pas de l'appui du partenaire FSAB. Le centre de santé en plus du besoin d'être réfectionné et réhabilité, a aussi besoin de compléter de nouvelles infrastructures à celles existantes, car la maternité de nanagadé construite en 2005 est devenue déjà très exiguë pour contenir les nombreuses parturientes qui sollicitent ses services.

VI. Bilan de l'exécution du Budget

(Consulter document annexe financier)

ASSOCIATION KUWEERI - BP 16 BOUKOMBE - République du Bénin

Email : contact@kuweeri.org - www.kuweeri.org

N°2000/023/MISAT/DC/SG/DAI/SAAP/-ASSOC du 24/01/2000



VII. Conclusion

Au vu des résultats atteints, et des nombreuses difficultés qui se posent à l'ONG, dans la mise en œuvre de son programme d'activité, les portes de l'ONG sont largement ouvertes à toutes personnes morales et physiques qui partagent la même vision et les mêmes objectifs afin qu'elles se joignent à elle, pour davantage d'actions et de résultats pour l'épanouissement des populations.

C'est aussi le moment de témoigner notre admiration, notre satisfaction et notre reconnaissance au partenaire FSAB et à leurs donateurs qui appuient le centre de santé la solidarité de Koutchagou dans son développement avec de gros investissements, et qui lui font toujours confiance. Ainsi, permettra-elle la synergie de nos actions respectives de consolider et de renforcer nos acquis pour de meilleures perspectives de bonne santé pour tous.