

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/301553225>

L'étude du milieu social, une étape fondamentale du processus d'intervention communautaire : cas du village Keur Malick Fall dans la communauté rurale de Léona.

Research · April 2016

DOI: 10.13140/RG.2.1.4270.1201

CITATIONS

0

READS

4,758

5 authors, including:



Elie Michel KEDJO

Universities

4 PUBLICATIONS 0 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)

École Nationale des Travailleurs Sociaux Spécialisés de Dakar

Étude du milieu rural

L'étude du milieu social, une étape fondamentale du processus d'intervention communautaire : cas du village Keur Malick Fall dans la communauté rurale de Léona.

Par

Elie Michel KEDJO ; Mor COULIBALY ; Moussa NDIAYE ; Diamilatou WANE ; Dénise BONDJE et Binta BALDE.

Juillet 2007

Introduction.....	1
Section 1 : Phase préparatoire et méthodologique.....	2
1.1.Planification des activités.....	2
1.2.Organisation du groupe.....	2
1.3.Échantillonnage.....	2
1.4.Choix des instruments	3
1.5.Pré-test.....	3
1.6.Administration des instruments.....	3
Section 2 : Étude spécifique du village Keur Malick Fall.....	4
2.1.Traçage des frontières	4
2.2.Étude morphologique du milieu.....	4
2.2.1. Situations géographiques.....	4
2.2.2. Caractéristiques socio-démographie	5
2.2.2.1.Répartition de la population par âge et par sexe.....	5
2.2.2.2.Natalité ; Mortalité et Nuptialité.....	6
2.2.2.3.Répartition par ethnie.....	6
2.2.2.4.Historique du village de Keur Malick FALL.....	7
Section 3 : Étude sectorielle de cette zone.....	8
3.1.Sur le plan du travail	8
3.1.1. Population active et marché du travail.....	8
3.1.2. Répartition socioprofessionnelle.....	8
3.1.3. Entreprises et source de travail	8
Diagnostic partiel.....	8
3.2.La Formation.....	8
3.2.1. Inventaires des établissements scolaires	8
3.2.2. Population en âge scolaire.....	9
3.2.3. Mouvements migratoires liés à la scolarité.....	9
Diagnostic partiel.....	9
3.3.L'habitat.....	9
3.3.1. Typologie.....	9
3.3.2. Répartition dans l'espace.....	9
3.3.3. Densité de peuplement.....	9
3.3.4. Alimentation en eau potable.....	9
3.3.5. Électrification et éclairage public.....	10
3.3.6. Biens d'équipement	10
3.3.7. Assainissement.....	10
Diagnostic Partiel	10
3.4.Sante et social	10
3.4.1. Les maladies récurrentes.....	10
3.4.2. La couverture vaccinale.....	11
3.4.3. Types de médecine consultée par les ménages	11
3.4.4. Source d'approvisionnement en médicaments.....	12
3.4.5. Centres de santé fréquentés.....	12
3.4.6. Lieux d'accouchement	12
Diagnostic partiel	13
3.5.La vie politique.....	13
3.5.1. Formations politiques	13
3.5.2. Élections présidentielles 2007.....	14
3.5.3. Budget de la CR de Léona.....	14
3.5.4. Partenaires au développement.....	15
3.5.5. Forme de notabilisation.....	15

Diagnostic partiel.....	16
3.6.La vie religieuse.....	17
3.6.1. Lieux de culte.....	17
3.6.2. Religions pratiquées.....	17
3.6.3. Organisations liées à la religion.....	17
Diagnostic partiel	17
3.7.La vie culturelle et associative	17
Diagnostic partiel.....	17
Section 4 : Diagnostic social	18
Conclusion	21
Références bibliographiques.....	22

SIGLE ET ABRÉVIATION

AFDS: Agence du Fonds de Développement Social

AGR: Activités Génératrices de Revenus

CR : Communauté Rurale

GPF : Groupement de Promotion Féminine

KMF: Keur Malick Fall

OCB: Organisations Communautaires de Bases

OMD : Objectifs du Millénaire pour le développement

PADER : Programme d'appui au développement agricole et à l'entrepreneuriat rural

Introduction

La difficulté majeure à laquelle se heurtent les acteurs de développement et beaucoup de projets dans ce sens, demeure la maîtrise du milieu. En effet, beaucoup de projets de développement ont échoué par faute d'une bonne connaissance du milieu d'intervention qui nécessite la pratique de l'action communautaire.

En effet, les intervenants communautaires bénéficient très souvent d'une certaine immersion dans leur milieu d'intervention qui leur donne au préalable une connaissance intuitive de la réalité du milieu. L'étude du milieu ou l'analyse de la communauté est de plus en plus une préoccupation essentielle chez les acteurs d'interventions sociales¹. Les concepts de milieu et de communauté sont donc fondamentaux pour l'intervenant social, qu'il soit professionnel ou bénévole². Cette étude de milieu est indispensable, dans la mesure où elle permet aux intervenants de systématiser la connaissance empirique qu'ils ont de leur terrain d'intervention afin de mieux orienter leur action³. À ce propos, Gingras rappelle que la connaissance de la communauté est essentielle à toute démarche d'intervention communautaire « connaître la communauté, c'est connaître les réseaux formels des ressources communautaires, les dynamiques des réseaux sociaux informels, les manières de vivre communautaires, l'histoire de la communauté, sa culture. Cette connaissance est à la fois quantitative et qualitative »⁴. Ainsi, l'intervenant communautaire doit être capable d'expliquer les caractéristiques sociales spécifiques de la communauté où s'insère son intervention⁵.

C'est dans ce cadre que nous effectuons un cas pratique d'étude du milieu dans la région de Louga au Sénégal, Communauté rurale de Léona, localité de Potou et plus précisément dans le village Keur Malick Fall (KMF). Cette étude du milieu a pour objectif de mieux connaître le village Keur Malick Fall. Par ailleurs, elle devrait permettre à l'agent de changement ou du développement de disposer d'informations nécessaires pour son intervention, étant entendu que l'étude de milieu nous semble être un point non moins important pour toute intervention dans quelque domaine et localité que ce soit. Ce travail d'équipe s'articule autour des sections suivantes :

- Section 1 : Phase préparatoire et méthodologique
- Section 2 : Étude spécifique du village Keur Malick Fall
- Section 3 : Étude sectorielle de cette zone
- Section 4 : Diagnostic social

¹ De Robertis, C., et Pascal, H. (1987). L'intervention collective en travail social: l'action auprès des groupes et des communautés. Le Centurion.

² Fédération des CLSC du Québec (1994). Pratique d'action communautaire en CLSC, Québec.

³ Henderson, P., et Thomas, D.C. (1992). Savoir-faire en développement social local. Lonrai, Orne, France, Bayard Éditions.

⁴ Gingras, P. (1991). Le traitement en première ligne des demandes individuelles d'aide en CLSC selon une approche communautaire. Guide de référence. FCLSCQ, novembre.

⁵ Lamoureux, H. (2002). La pratique de l'action communautaire. PUQ.

Section 1 : Phase préparatoire et méthodologique Arrivés au village KMF le 25 juin 2007 vers 20 heures et 30 minutes, nous avons après quelques minutes de repos, pris contact avec le chef de village et le relais communautaire qui nous ont accueillis et présentés aux membres de leur famille.

Le lendemain mardi, après quelques achats effectués au marché hebdomadaire de Potou, nous nous sommes réunis pour mettre en place un plan de travail et répartir les rôles dans le groupe. Dans la soirée, nous avons fait le tour des concessions du premier hameau pour la présentation du groupe aux populations. Le lendemain 27 juin, nous avons visité les autres hameaux en compagnie du relais communautaire.

1.1. Planification des activités

Les heures de travail ont été fixées de la manière suivante : de 9 heures à 15 heures nous serons sur le terrain et de 17 heures à 18 heures nous nous consacrerons aux échanges sur les activités de la matinée et à la rédaction. La répartition du travail est établie comme suit :

Tableau 1 : Répartition des activités dans le groupe

Semaines	Activités prévues
Première semaine	Prise de contact avec le chef de village Répartition des rôles et tâches Délimitation de la zone d'étude Comptage des ménages Choix des instruments de collecte de données Élaboration du questionnaire et des guides d'entretien
Deuxième semaine	Pré-test à Keur Hamady Mouna Correction et validation du questionnaire Administration du questionnaire auprès des chefs de ménage Dépouillement
Troisième semaine	Analyse et interprétation des données Mise en commun des items
Quatrième semaine	Rédaction du rapport Lecture et Correction Rédaction finale

1.2. Organisation du groupe

Les responsabilités étaient réparties comme suit :

Coordonnateur des activités : Elie Michel KEDJO

Responsable des réunions : Mor COULIBALY

Rapporteurs : Moussa NDIAYE ; Binta BALDE ; Dénise BONDJE ; Diamilatou WANE

1.3. Échantillonnage

Après le dénombrement des chefs de ménage, sur la base d'une liste qui nous a été remise par le relais communautaire, nous avons eu pour l'ensemble du village, 54 ménages. Ainsi, compte tenu de la taille restreinte des ménages, nous avons choisi de mener une étude exhaustive en interrogeant tous les ménages.

1.4.Choix des instruments

La population de base connue, nous avons choisi outre l'observation, deux types d'instruments pour la collecte des données. Il s'agit d'un questionnaire destiné aux ménages et de deux guides d'entretien conçus pour les personnes ressources et les institutions.

1.5.Pré-test

Pour standardiser le questionnaire, un premier essai a été effectué dans un hameau (Keur Hamady Mouna) situé à 500 mètres de notre zone d'étude. A l'issue de ce test, aucune irrégularité n'a été constatée sauf sur une question portant sur les mouvements migratoires. Elle a été remplacée par une autre.

1.6.Administration des instruments

Pour l'enquête proprement dite, nous avons aussi bien pour le questionnaire ménage que pour les guides d'entretien, procédé par l'entretien indirect.

Section 2 : Étude spécifique du village Keur Malick Fall

Dans cette section, nous nous pencherons, sur le traçage des frontières, sur l'étude socio-spatiale de cette localité

2.1. Traçage des frontières

Le village de KMF revêt un caractère spécial du point de vue de ses limites géographiques. En effet, composés de trois hameaux très distants les uns des autres et parfois enclavés dans les villages voisins, il n'a pas été facile pour nous d'avoir une nette circonscription de ses frontières. Néanmoins, nous avons pu, avec le concours du relais communautaire et du chef du village, identifier les limites du premier hameau (hameau mère⁶), situé tout juste au niveau de Niayem dans sa partie nord-ouest, puis le deuxième hameau ou Keur Malick Sagga distant du premier de 2 kilomètres dans sa partie sud-ouest. Le troisième hameau ou Keur Malick Fall Noreyni se trouve au sud du hameau mère et à une distance de 2,5 kilomètres. Malgré la distance qui sépare ces hameaux, tous les villageois trouvés sur place se réclament de KMF. Les repères plus détaillés de chaque hameau sont les suivants :

Hameau n°1 ou Keur Malick FALL (hameau mère)

Il est limité à l'est par la forêt et les champs d'oignons, à l'ouest par une bande de filaos longeant la plage, au nord par le village Niayem et au sud par le hameau de Keur Hamady Mouna

Hameau n°2 ou Keur Malick FALL Sagga

Il est limité à l'est par le village de Sagga Djiby, à l'ouest par la forêt, au Nord par le village de Yeugoul Mboyo Guédj, au sud par le village de Sagga Saer

Hameau n 3 ou Keur Malick FALL noureyni

Il est limité, à l'est par la brousse, à l'ouest par le village de Potou, au nord par le village Marnane, au sud par le village de Dao.

2.2. Étude morphologique du milieu

Dans ce sous point, nous allons examiner la situation géographique du village KMF et les caractéristiques sociodémographiques de cette localité.

2.2.1. Situations géographiques.

- Climat

Situé dans la bande du littoral, le village de KMF à l'instar de la Communauté rurale de Léona bénéficie d'un climat de subsaharien avec une influence de l'océan Atlantique. Il présente des minima de 15°C à 20°C en période froide et de 28°C à 36°C en période de chaleur.

- Relief et le sol

Situé dans les grandes Niayes, le village KMF est marqué par une suite d'élévations dunaires entrecoupées par des dépressions sous forme de cuvette. Cette présentation du relief favorise la culture maraîchère et les terrains disponibles sont morcelés à cet effet. Cette morphologie est due

⁶ Hameau à partir duquel les deux autres se sont constitués

à l'altération des roches sédimentaires donnant des types de sols sableux appelés « Dior » et une nappe phréatique d'une profondeur de 4 à 5 mètres.

- **Végétation**

La végétation est composée principalement de cactus servant de clôture aux champs d'oignons et bordant les sentiers qui mènent vers le village. Hormis ces arbustes épineux, on note une présence relativement importante de «*Kadd*⁷ » et de *Prosopis*⁸ dans certaines poches de l'espace arboré. Leurs fruits servent de fourrage aux animaux et de fertilisant pour le sol.

- **Voies de Communication**

Desservi par la principale route qui part de Potou à la plage de Niayem, le village de KMF connaît de réels problèmes d'accès. Il n'existe en effet ni rue ni ruelle dans le village. Les seules voies de circulations demeurent de petits sentiers bordés de cactus. L'état sablonneux des sentiers rend les déplacements difficiles aussi bien pour les piétons que pour les petits véhicules. Les seuls moyens de déplacement possibles dans ce village sont : la charrette et les voitures 4X4.

- **Ressources en eau**

L'hydrographie est presque inexistante dans l'ensemble des 3 hameaux qui constituent KMF. Selon les populations, les quelques eaux de surfaces sont celles stagnantes durant l'hivernage, qui se trouvent dans de petites dépressions dans la brousse.

2.2.2. Caractéristiques socio-démographie

Au terme de notre enquête, nous avons obtenu 30 ménages pour le hameau mère, 20 pour Sagga, et 4 pour Noreyni. La population des 54 ménages que compte le village s'élève à 502 habitants.

2.2.2.1. Répartition de la population par âge et par sexe

C'est à partir des âges et des sexes de la population que ce tableau a été établi :

Tableau 2: Répartition de la population par âge et par sexe.

Age en année	Hommes	Femmes	Effectif total
[0 - 5[	49	64	113
[5 - 10[	43	42	85
[10 - 15[	32	36	68
[15 - 20[	36	29	65
[20 - 25[	17	22	39
[25 - 30[	13	17	30
[30 - 35[	17	11	28
[35 - 40[	08	13	21
[40 - 45[	10	07	17
[45 - 50[	05	04	09
[50 - 55[	05	08	13
[55 - 60[	04	01	05
[60 - 65[	03	01	04
[65 - 70[	01	00	01

⁷ L'acacia *Faidherbia Albida* (Nom wolof : *Kadd*) est considéré par les populations soudano-sahéliennes comme l'« arbre miracle » du fait de ses nombreuses fonctions et de sa capacité à pousser dans des sols sablonneux semi-arides. Le nom de cet arbre dérive de *Faidherbe*, le gouverneur français du Sénégal au XIX^{ème} siècle auquel la variété est dédiée, et du latin *albidus* (blanc) pour la couleur pâle de son écorce. Source <http://www.environnement-afrique.com/kaad.php#VxD9T9ThAdU>

⁸ *Prosopis* est un genre des plantes dicotylédones de la famille des Mimosaceae selon la classification classique, ou de celle des Fabaceae selon la classification phylogénétique. Il est proche des genres *Mimosa* et *Acacia*. Ces plantes sont des arbustes et des arbres. Source : <https://fr.wikipedia.org/wiki/Prosopis>

[70 – 75[	00	02	02
[75 – 80[	00	01	01
[80 – 85[	00	00	00
[85 – 90[	00	00	00
[90 – 95[	00	00	00
[95 – 100[	00	00	00
[100 – 105[	00	01	01
TOTAL	243	259	502

Source : étude du milieu (Enquête ménage) juillet 2007

Le village de KMF est caractérisé par une prédominance des femmes qui sont au nombre de 259 soit 51,5% contre 243 hommes soit 48,4%. Les 502 donnent une moyenne de 9 personnes par ménage.

La répartition des âges reflète une population très jeune, les moins 30 ans sont au nombre de 400 soit 79,6% des habitants du village. Cette situation peut s'expliquer entre autre par une forte natalité dans cette localité. En effet, les chefs de ménage de ce village sont pour la plupart des polygames ayant plusieurs enfants. De plus, pour bon nombre d'adultes de cette localité, les enfants sont avant toute chose « une bénédiction du bon Dieu ». D'aucuns estiment qu'en avoir plusieurs est une forme de richesse. Par ailleurs, il convient de préciser qu'avec les progrès de la médecine et sur les programmes élargis de vaccination du ministère de la santé, on assiste à un recul de la mortalité infantile au Sénégal et dans les localités les plus éloignées des capitales des régions. Il s'agit véritablement d'un village de jeunes.

2.2.2.2. Natalité ; Mortalité et Nuptialité

C'est à partir du comptage des nombres de naissance, de décès et de mariage que ce tableau a été établi :

Tableau n°3 : Nombre de naissance, de décès et de mariages

EVENEMENTS	HOMMES	FEMMES	TOTAL	TAUX %
Nombre de naissances	23	25	48	22%
Nombre de décès	08	02	10	1,9%
Nombre de mariages	10	11	21	4,1%

Source : Étude du milieu (Enquête ménage) juillet 2007

Ce tableau ci-dessus fait état de la situation des naissances ; décès et mariages célébrés dans le village de KMF. 48 sur les 502 habitants sont nés depuis un an soit un taux de 22%. Le nombre de naissance de sexe féminin (25) est supérieur à celui de sexe masculin (23). Le nombre de décès à la période de l'étude est de 10 soit 1.9% dont 08 de sexe masculin. Le nombre de mariage depuis une année est de 21 soit 4.1%. Le nombre mariage de sexe féminin est de 11 contre celui des hommes, qui est de 10, montre que les unions sont surtout endogamiques c'est-à-dire que les villageois se marient entre eux. De plus, ces familles marient généralement leurs filles à partir de 12 ou 13 ans ; parce qu'elles considèrent qu'à cet âge, la jeune fille est apte à procréer.

2.2.2.3. Répartition par ethnie

Nous avons constaté au terme de notre enquête dans les ménages du village que seule l'ethnie peul est représentée et la langue *Pular* est celle qui est parlée et rarement le *Wolof*.

2.2.2.4. Historique du village de Keur Malick FALL

Nous n'avons pas trouvé de documents historiques auprès de structure administrative pour retracer les origines du village KMF. La seule d'information à ce sujet reste les récits oraux.

A la lumière des sources orales, le village de KMF serait fondé durant l'époque coloniale par un célèbre cordonnier du nom de Malick FALL qui vint s'y installer le premier. Des années plus tard, il fut rejoint par un vieux *Peul* du nom de *Altiné TOURE* qui était à la recherche du pâturage pour ses troupeaux. Ce dernier était le patriarche de sa famille et à chaque fois que les siens demandaient sa position, il donnait comme adresse le nom de Malick FALL. Par petits groupes, il fut rejoint par ses autres parents éleveurs dans le même but de trouver de l'espace et de l'herbe, et le village prit forme. Le temps passant, le cheptel se massifiant, ces peuls, fidèles à leur tradition de nomade décidèrent de se déplacer vers d'autres endroits dans la zone pour un plus grand espace et des prés plus abondants. Cette situation serait à l'origine de l'éclatement du village en hameaux.

Mais selon une autre version, la formation des hameaux de Keur Malick FALL résulterait d'une dispute entre le vieux Altiné TOURE et l'un de ses enfants qui préféra s'isoler de la concession familiale tout en gardant les relations avec ses parents.

Il existe dans ce village peul, un contraste lié à la célèbre tradition de berger qui caractérise les peuls. . En effet, excepté le ménage de Mamadou Bâ où l'on retrouve encore des troupeaux de bœufs, les autres ménages ont presque tous abandonné l'élevage pour s'adonner à d'autres types d'activités notamment la pêche, le maraîchage et le commerce.

Selon l'actuel chef du village le vieux Mody TOURE, cette mutation s'explique par la morphologie du relief, dominé par des dunes avec des dépressions plus favorables au maraîchage et la production qui se vend aisément à Potou. À cela s'ajoute la proximité de la plage et du quai de pêche de Niayem, qui permettent à tous les habitants des villages environnants de trouver de petits boulots.

Les familles qui ont toujours habité le village sont les Touré, les Bâ, et les Dia. Toutefois, les six chefs de village qui se sont succédé furent choisis incontestablement dans la famille des Touré. Ils sont respectivement Amadou Aïcha Touré, Demba Touré, Mbaye Touré, Mody Touré, Assane Touré et l'actuel, Mody Touré. Les 5 chefs ont occupé leur poste jusqu'à la fin de leur vie.

Section 3 : Étude sectorielle de cette zone

3.1. Sur le plan du travail

3.1.1. Population active et marché du travail

Sur l'ensemble de la population de KMF estimée à 502 habitants, 229 seulement sont actifs soit 54,1%. De cette tranche active, seules 124 personnes exercent une activité dans les deux principaux domaines que sont : le maraîchage qui emploie 102 personnes soit 82,2% et la pêche avec 22 personnes soit 17,8%. La population au chômage est estimée à 105 soit 45,8% de la population active. La tranche d'âge la plus active est comprise entre 14 et 45 ans avec une prédominance des hommes sans aucune formation professionnelle.

3.1.2. Répartition socioprofessionnelle

On retrouve près de 100 travailleurs qui s'activent dans la culture de l'oignon. Partant, il est clair que la majeure partie des travailleurs est dans la culture de l'oignon et la manutention au quai de pêche. La culture de l'oignon est tenue par les autochtones propriétaires des terres et les saisonniers venants des localités comme Diourbel, Kaolack, Bambey et Touba. La répartition n'est pas aussi significative du fait qu'il n'y a que deux principaux secteurs d'activité, dominés par le maraîchage. Les horaires de travail dans le maraîchage sont fixés de 5 heures du matin à 18 heures avec des pauses à 9 heures et 15 heures pour le petit déjeuner et le déjeuner. Les maraîchers utilisent des moyens rudimentaires de travail comme les seaux pour puiser et arroser, et les cordes de puisage. Les intrants de culture sont estimés très chers.

3.1.3. Entreprise et source de travail

En dehors de l'activité maraîchère, qui est la principale activité dans le village, il n'existe ni boutique, ni télécadre encore moins de PME dans le village KMF. L'offre d'emploi en dehors du maraîchage et de la pêche est par conséquent inexistante.

Diagnostic partiel

Malgré la disponibilité et la fertilité des sols, l'activité maraîchère se pratique encore de manière artisanale et connaît des difficultés. La vétusté du matériel d'arrosage, la cherté des intrants, l'inutilisation de gants et des masques lors des traitements aux pesticides, le manque de sacs d'emballage et d'entrepôt sont les problèmes auxquels sont confrontés les 102 maraîchers du village. Selon certains propriétaires, la culture de l'oignon n'est pas aussi rentable qu'on le pense à cause des problèmes précités et de la forme de rémunération des employés saisonniers avec qui, ils partagent les bénéfices de la vente une fois le prix des intrants prélevé. La non diversification des cultures et le manque d'initiatives des populations à investir dans d'autres créneaux entravent en partie une éventuelle évolution du marché de travail.

3.2. La Formation

3.2.1. Inventaires des établissements scolaires

Il n'existe dans aucun des hameaux qui composent le village une école publique ou privée. Il n'y a ni Daara, ni école franco-arabe. Pour la formation des adultes, une classe d'alphabétisation a été ouverte mais ne fonctionne plus depuis six mois.

3.2.2. Population en âge scolaire

Sur une population estimée à 502 habitants, on en compte 153 enfants en âge d'aller à l'école. Ils sont 75 garçons soit 49,01% et 78 filles soit 50,9 % sur lesquels 35 seulement vont à l'école publique française dans les villages voisins de Niayem et de Yeugoul Mboyo, soit un taux de 22,8% par rapport au nombre d'enfants en âge scolaire. Sur le reste 104 enfants fréquentent l'unique école coranique dans cette zone à keur Hamady Mouna.

3.2.3. Mouvements migratoires liés à la scolarité

Les 35 enfants qui fréquentent l'école publique effectuent chaque jour 600m ou 700m de marche pour regagner leur école. Ils effectuent alors 6 à 7 kilomètres par semaine pour apprendre.

Diagnostic partiel

Sans aucune école ou Daara dans le village, la formation des enfants devient un problème non négligeable. 35 seulement vont à l'école publique française dans les villages voisins de Niayem ou de Yeugoul Mboyo, soit un taux de 22,8% par rapport au nombre d'enfants en âge scolaire. Ceux-là effectuent 6 à 7 kilomètres par semaine pour apprendre. Sur le reste, 104 enfants fréquentent l'unique école coranique dans cette zone à keur Hamady Mouna. Cette situation pourrait s'expliquer par l'absence d'école dans le village et le long trajet qu'effectuent les enfants sur les dunes de sable qui n'encourage pas aussi leurs parents à les y inscrire.

Les villageois reconnaissent l'utilité de l'alphabétisation. Elle leur a permis de savoir lire et écrire en poular. Cependant, le manque de moyens matériels et pédagogiques empêche la reprise des cours.

3.3.L'habitat

3.3.1. Typologie

La totalité des concessions du village de KMF sont sans clôture, avec des pièces construites en dur et des cases en paille au nombre de 181.

3.3.2. Répartition dans l'espace

À l'image du mode d'occupation du sol le plus fréquent en milieu rural, les 54 ménages que compte KMF sont répartis dans des concessions distantes les unes les autres sans aucun ordre. Le village n'est pas loti et n'a, ni rue ou ruelle pour faciliter les déplacements.

3.3.3. Densité de peuplement

L'ensemble de la population du village dispose de 181 pièces. Estimée à 502 habitants elle est répartie en moyenne à 3 personnes par pièce.

3.3.4. Alimentation en eau potable

Il n'existe pas un système d'adduction d'eau dans le village. La seule source d'approvisionnement en eau reste les puits forés dans les champs d'oignons qui donnent une eau avec beaucoup de particules solides.

3.3.5. Électrification et éclairage public

Le village de KMF ne dispose pas d'électricité et les populations utilisent la lampe tempête et la bougie pour l'éclairage.

3.3.6. Biens d'équipement

Les ménages ne disposent pas de télévision et utilisent la radio pour écouter les informations et les téléphones cellulaires pour la communication avec le seul réseau TIGO.

3.3.7. Assainissement

Dans le village KMF, seuls 3 ménages disposent de latrines fonctionnelles, les besoins naturels se font dans la nature, les ordures sont jetées derrière les concessions et des enclos sont aménagés pour prendre la douche.

Diagnostic Partiel

À KMF, les concessions sont sans clôture et sont distants les unes les autres. Le village n'est pas loti donc ne dispose ni de rue, ni de ruelle. Cette situation pose de réels problèmes d'aménagement de l'espace.

Ses 502 habitants vivent dans 181 pièces qui sont en dur ou en case de paille. En moyenne 3 personnes partagent une pièce.

Il n'y a pas de système d'adduction d'eau et les villageois s'approvisionnent dans les puits forés dans les champs d'oignon. Ces puits n'ont ni margelle, ni couvercle.

Les 51 ménages n'ont de latrines fonctionnelles ce qui fait qu'ils défèquent dans la nature. Cela s'explique par le manque de moyen de construction. Cependant ceux-ci sont disposés à donner une part personnelle s'ils trouvent un bienfaiteur-constructeur de latrine. Malgré l'existence de brousse ou d'espace reculé des concessions, les ordures sont jetées tout juste derrière celles-ci.

3.4.Sante et social

Cette partie va nous permettre d'examiner les caractéristiques de la politique sociale et son adéquation face aux attentes des populations de KMF. Nous nous interrogerons ainsi sur les maladies récurrentes dans les ménages, la couverture vaccinale des enfants, le type de médecine consultée, l'approvisionnement en médicaments et les structures sanitaires fréquentées.

3.4.1. Les maladies récurrentes

Dans les 54 ménages enquêtés, nous avons identifié 9 maladies dont souffrent constamment les habitants du village. Nous les avons classés en tenant compte du nombre de fois qu'une maladie apparaît dans un ménage pendant un an. Le présent tableau nous informe sur ces maladies.

Tableau n°4 : Maladies récurrentes

MALADIES	EFFECTIF	FREQUENCE EN %
Paludisme	27	36%
Maux de ventre	18	24%
Rhumatisme	17	22%
Gale	06	8%
Diarrhée	02	2,66%
Maux de dent	01	1,33%
Hémorroïde	01	1,33%
Diabète	01	1,33%
Rhume	01	1,33%
TOTAL	74	100%

Source : Étude du milieu (enquête ménage) juillet 2007

Le paludisme est en tête de liste parmi les maladies les plus récurrentes dans les ménages. Ceci peut s'expliquer par l'abondance des moustiques et d'anophèles pendant l'hivernage. Les maux de ventre qui représentent 24% des maladies s'expliquent par l'absence d'eau potable. IL est à noter que 51 des ménages dans le village ne disposent pas de latrines fonctionnelles, obligeant les habitants à déféquer dans la nature. La première conséquence de cette pratique est que ces déchets, transportés par les vents de sable et les mouches, reviennent contaminer les aliments destinés à la consommation.

Les autres maladies loin d'être bénignes méritent une attention particulière car elles touchent un bon nombre d'habitants du village qui souvent ignorent les règles d'hygiène de base.

3.4.2. La couverture vaccinale

Les données recueillies montrent que les femmes de KMF, aussi bien celles qui accouchent dans les centres de santé que celles qui donnent vie à la maison, font vacciner leurs enfants dès la naissance et participent aux différentes campagnes de vaccination dans le village. En effet la couverture vaccinale est de 100% et témoigne de l'intérêt qu'accordent les mamans à la santé de leurs enfants.

3.4.3. Types de médecine consultée par les ménages

L'importance de cet aspect réside dans le fait que généralement dans cette zone rurale, la médecine moderne tout comme la médecine traditionnelle est consultée. IL est question de voir alors si les ménages privilégient l'une ou l'autre médecine ou les deux à la fois en dégageant le taux de fréquence de chacune d'elle.

Tableau n°5:Types de médecine consultée

Médecines	Effectifs	Fréquence %
Médecine Traditionnelle	02	3,7%
Médecine Moderne -Traditionnelle	24	44,4%
TOTAL	54	100%

Source : Enquête ménage juillet 2007

Après lecture de ce tableau, on constate que plus de la moitié des ménages du village (28) fait recours à la médecine moderne en cas de problème de santé. Ce taux de fréquentation de 51,9 %,

loin d'être mauvais, n'est pas satisfaisant au regard du progrès de la médecine et de sa contribution dans l'amélioration des conditions de vie.

Même si la fréquence des ménages qui consulte la médecine traditionnelle est faible (3.7), l'on se rend compte que près de 44,4% de ces ménages fréquente les deux types de médecine à la fois.

Cette forte fréquence trouve son explication dans le fait qu'il n'y a pas un centre de santé dans le village et les populations sont obligées d'user des moyens qui s'offrent à elles pour assurer leur santé.

3.4.4. Source d'approvisionnement en médicaments

Nous faisons allusion ici aux pharmacies modernes ou traditionnelles, où s'approvisionnent les populations en médicaments pour le traitement des maladies.

Tableau n°6 : Types de pharmacie d'approvisionnement en médicaments

source d'approvisionnement	effectif	fréquence %
Pharmacie moderne	28	51,9%
Pharmacopée traditionnelle	02	3,7%
Pharmacie / Pharmacopée	24	44,4%

Source : Étude du milieu (enquête ménage) 2007

Nous nous rendons compte que du point précédemment développé découlent les chiffres que nous avons dans ce tableau. En effet, 28 ménages soit 51,9 % font recours à la pharmacie moderne en cas d'approvisionnement en médicaments.

Même si le nombre de ménages qui s'approvisionnent en pharmacie traditionnelle est faible (2) il est à noter que 24 des ménages soit 44,4% font recours aux deux types de pharmacies pour le traitement des maladies. Les villageois nous font savoir que la pharmacopée traditionnelle permet de guérir certains maux que la médecine occidentale ne peut pas.

3.4.5. Centres de santé fréquentés

Près de 50 ménages sollicitent le centre de santé de la CR de Léona situé à environ 20 kilomètres de KMF pour leurs soins de santé. 2 ménages seulement sur les 54 recensés fréquentent le cabinet de santé privé de Potou ; à 2 kilomètres du village. IL est à noter que ce cabinet étant privé n'est pas accessible à tous.

Le constat ici est que les habitants du village sont éloignés du centre de santé et par conséquent n'ont pas facilement accès aux soins de santé dignes de ce nom, surtout en cas d'urgence.

3.4.6. Lieux d'accouchement

Nous avons essayé de voir comment font les femmes en état de grossesse quand elles arrivent à terme. Nous avons identifié les lieux d'accouchement par fréquence de citation.

Tableau n°7 : Lieux d'accouchement

Lieux d'accouchement	Effectifs	Fréquence %
Centre de santé	23	42,6%
Maison	10	18,5%
Brousse	04	7,4
Maison / Centre de santé	17	31,5%

Source : Enquête ménage juillet 2007

Ce tableau montre que les centres de santé sont très sollicités pour les accouchements. Mais malgré cette sollicitation, le taux de fréquentation de ces centres demeure faible (42,6%) et s'explique par l'état de pauvreté de la population, de son éloignement des structures de santé et de l'enclavement du village qui ne facilitent pas une évacuation rapide des femmes.

Diagnostic partiel

Le système de santé de KMF connaît une situation précaire en termes d'offre de service. Ne disposant pas de case de santé, les populations sont obligées de se rendre au centre de santé du district de Léona ; à 20 kilomètres du village ou au cabinet médical privé de Potou ; à 2 kilomètres du village. Il est à noter que ce cabinet médical n'est accessible qu'à 2 ménages sur les 54 enquêtés.

Cette situation reste préoccupante d'autant plus que le paludisme est l'une des premières causes de mortalité et la maladie la plus récurrente dans les ménages avec une fréquence de 36%, suivie des maux de ventre avec une fréquence de 24%, du rhumatisme avec une fréquence de 22%.

Les autres maladies, loin d'être bénignes méritent une attention particulière car elles constituent une menace pour les villageois. En effet 28 des ménages sur les 54 enquêtés soit 51,9% font recours à la médecine moderne en cas de maladie. Par contre, même si la fréquence des ménages sollicitant la médecine traditionnelle est faible (3,7%), il est à souligner que près de 24 ménages font appel aux deux types de médecine en cas de maladie.

Les types de médecines que consultent les ménages de KMF ont une conséquence directe sur les sources d'approvisionnement en médicaments. En fait près de 28 ménages soit 51,9% du village recourent à la pharmacie moderne et à la pharmacie traditionnelle à la fois.

L'état de la santé des mères reste préoccupant à cause des grossesses nombreuses, aux conditions précaires d'accouchement.

IL est à souligner que la fréquence des femmes qui sollicitent un centre de santé pour l'accouchement est de 42,6 %, les 18,5%, 7,4%, et 31,5% donnent naissance respectivement à la maison, dans la brousse, dans la maison et la brousse à la fois.

À côté de ces chiffres, il est important de souligner que même si les programmes d'éducation sanitaire y compris de nutrition sont presque inexistants, la couverture vaccinale des nouveaux – nés est de 100%.

3.5. La vie politique

3.5.1. Formations politiques

Aucun parti politique n'est représenté à KMF. La seule activité politique qu'on peut noter dans le village est le vote. Sur les 206 personnes qui ont l'âge de voter, seulement 80 personnes ont voté lors des élections présidentielles de 2007, soit un taux de 38.8%. Les élections législatives ont été boycottées par la population, qui par ailleurs n'a aucun représentant au conseil rural.

3.5.2. Élections présidentielles 2007

Tableau 8 : Répartition des voix aux élections présidentielles de 2007

Les seuls partis ont obtenu les nombres de voix suivants :

Parti	Nombre de voix	Pourcentage
PDS	65	81.2%
PS	12	15%
REWMI	3	3.7%
Total	80	100%

Source : Enquête ménage juillet 2007

Les résultats montrent que le PDS est majoritaire aux présidentielles de 2007 à KMF avec 65 voix soit 81.2%, suivi du PS 15 voix soit 15% et de REWMI 3 voix soit 3.7%.

3.5.3. Budget de la CR de Léona

Sur la base des informations qui nous ont été fournies par le secrétaire communautaire, le budget de la CR pour les années 2006 et 2007 se présente comme suit :

Tableau n°9: Recettes 2006-2007

Chapitre des recettes	2006	2007
Excédent de fonctionnement	13 092 784 CFA	19 167 107 CFA
Produits de l'exploitation	7 500 000 CFA	16 850 000 CFA
Produits domaniaux	4 980 000 CFA	3 400 000 CFA
Impôts locaux	8 200 000 CFA	7 500 000 CFA
Taxes sur les spectacles	100 000 CFA	100 000 CFA
Produits divers	3 200 000 CFA	2 100 000 CFA
Dotation	3381 299 CFA	3 381 299 CFA
Fond de concours	236 697 523 CFA	136 320 054 CFA
Réserve (excédent de fonctionnement capitalisé)	12 772 784 CFA	7 500 000 CFA
Report à nouveau	57 214 976 CFA	46 042 866 CFA
TOTAL	347 139 366 CFA	1 469 241 326 CFA

Source : La CR de Léona

Les recettes de la CR pour l'année financière 2007 sont de 204 213 884 F FCA contre 1 469 241 326 F CFA pour les dépenses.

Tableau n°10: Dépenses 2006-2007

Chapitre des dépenses	2006	2007
Contingent participation	6 000 000 CFA	15 000 000 CFA
Cabinet du PCR	10 250 000 CFA	10 300 000 CFA
Secrétariat et bureau	1 481 299 CFA	2 081 299 CFA
Recettes rurales	200 000 CFA	200 000 CFA
Services de perception rurale	11 350 000 CFA	1 350 000 CFA
Voirie – squares-jardins	175 063 051 CFA	93 429 212 CFA
Services des eaux	114 085 266 CFA	58 886 266 CFA
Éducation –jeunesse - sport	1 000 000 CFA	2 300 000 CFA
Santé – action sociale	1 500 000 CFA	500 000 CFA
Dépenses diverses	5 900 000 CFA	11 167 107 CFA
Prélèvement dépenses d'investissement	12 772 784 CFA	9 000 000 CFA
TOTAL	329 604 400 CFA	204 213 884 CFA

Source : La CR de Léona

La répartition des dépenses d'investissement ne donnent aucun détail sur les possibles réalisations effectuées dans le village KMF pour l'année 2007. Pourtant, les habitants de ce village paient d'une manière ou d'une autre les impôts.

3.5.4. Partenaires au développement

Face aux nombreuses contraintes (enclavement, accès difficiles à l'eau et aux soins de santé, etc.), Plan International, AQUADEV, PADER-Louga, AFDS, les Villages du Millénaire comme volet opérationnel des OMD, apportent leur soutien à la CR de Léona en général et aux OCB en particulier pour contribuer au développement de la localité.

Plan International intervient dans la CR de Léona depuis 1986. Il axe son intervention dans la santé, l'hydraulique, le petit commerce, les équipements d'appui à la production et le reboisement.

Dans le volet santé, Plan International a construit et équipé des cases de santé à *Bat Lamine*, *Mbaye Mbaye Mapathé* et *Médina Thiolom*. Il a aussi mis en place des points de prestation et formé des relais, matrones, agents de santé communautaire et des membres des comités de santé. En outre, Plan International a doté les cases de santé et points de prestation de médicaments.

Pour ce qui est de l'éducation, Plan a construit et équipé des salles de classe, parrainé des enfants pour les aider dans leurs cursus et doté les élèves de fournitures scolaires. Il a aussi un volet alphabétisation qui couvre presque tous les villages de la CR.

Concernant l'hydraulique, la construction du forage et du château d'eau de *Ndiambe Fall* fait partie de ses réalisations.

En outre, Plan International finance des AGR qui vont de l'embouche au petit commerce avec un crédit revolving de 3 mois pour un taux d'intérêt de 10%.

La réalisation de boutiques communautaires et de banques céréalières participe à la facilitation de l'approvisionnement et de la commercialisation des produits agricoles.

L'installation d'équipements d'appui à la production (moulins, décortiqueuses, magasins de stockage, etc.) figure dans ses réalisations et contribue à l'allègement des travaux des femmes.

Dans un souci de préserver l'environnement, Plan International a formé les populations en techniques de pépinière, installé des pépinières et donné des fourneaux pour lutter contre le déboisement.

A l'instar de Plan International, d'autres ONGs et associations appuient la CR de Léona tels que les Villages du Millénaire (OMD) qui fournissent des médicaments gratuitement au centre de santé, facilitant ainsi l'accès des populations aux médicaments et réduisant le coût des soins. Par ailleurs, la CR de Léona collabore dans le cadre de la coopération décentralisée avec les mairies de Ruby en Espagne et de Namur en Belgique, qui l'ont respectivement soutenu en finançant des projets d'adduction d'eau et d'équipement en gilet de sauvetage pour les pêcheurs de la zone. La CR reçoit également l'aide de l'État avec le fonds de concours aux collectivités locales.

3.5.5. Forme de notabilisation

Le Conseil Rural de Léona est composé de 28 membres élus pour un mandat de 5 ans (2002-2007). IL est élu au suffrage universel par les populations locales.

Le CR ne compte que 2 femmes. Pourtant, lorsqu'on fait le ratio hommes / femmes dans cette commune, les femmes représentent à peu près 56% de la population totale de cette commune. Ce fort pourcentage de femmes contraste avec leur faible représentativité au niveau du Conseil rurale. Ceci pourrait laisse r croire que les femmes ne sont pas suffisamment représentées dans les instances de décision de cette localité.

D'un autre côté, il semble important de souligner qu'au sein du Conseil Rural, on ne retrouve que deux (02) : les wolofs (15 conseillers) et les peuls (13 conseillers).

La moyenne d'âge des conseillers est de 48 ans. Les classes d'âge (35-45) et (45-55) ont les effectifs les plus élevés avec chacune 9 conseillers (Tableau 11). Les classes (55-65) et (65-75) avec respectivement 5 et 2 conseillers montrent que toutes les couches en termes d'âge sont représentées. Nous pouvons aussi relever que les conseillers sont d'un âge moins avancé pour l'essentiel et peuvent postuler pour d'autres mandats.

Tableau 11 : Répartition des conseillers par classe d'âge et par sexe

Âges	Effectifs	Hommes	Femmes
25-35	3	3	0
35-45	9	8	1
45-55	9	8	1
55-65	5	5	0
65-75	2	2	0
total	28	26	2

Source : La CR de Léona

Plus de la moitié de ces conseillers, soit 57,1%, sont à leur premier mandat. Les autres, dont l'actuel Président, sont à leur deuxième mandant, excepté un seul conseillé, qui lui, est à son quatrième mandat. Cela montre que la nouvelle équipe ne jouit pas encore d'une grande expérience en matière de gestion des collectivités locales. En ce qui concerne le niveau d'instruction des conseillers ruraux, la plupart est alphabétisé (20 soit 71, 4%).

Diagnostic partiel

KMF n'a pas de vie politique en dehors des périodes des élections. IL n'a aucun représentant de parti politique en son sein. Les 80 votants des présidentielles de 2007 se répartissent entre les 3 partis politiques que sont le PDS (65 voix soit 81.2%), le PS (12 soit 15%) et le REWMI (3 soit 3.7%). 126 personnes en âge de voter, soit 61.1% du nombre total, ne se sont pas acquittées de ce devoir civique à ces élections.

Les habitants n'accordent pas beaucoup d'importance d'avoir un représentant au sein du conseil rural de Léona pour défendre la cause du village et favoriser la réalisation d'infrastructures sociales comme une case de santé, une école, un point d'eau de sécurité.

La répartition des dépenses d'investissement ne permet pas de savoir ce qui est prévu pour KMF.

Les partenaires au développement comme Plan International, AQUADEV, PADER-Louga, DISC, AFDS, et les OMD appuient la CR dans le domaine des infrastructures. Cependant, il est à noter que ces infrastructures ne sont pas visibles à KMF qui n'arrête pas d'exprimer ces besoins.

3.6. La vie religieuse

3.6.1. Lieux de culte

D'après les observations et les informations collectées, il n'existe aucun lieu de culte dans le village de KMF. Il n'y a, ni église, ni même une petite mosquée.

3.6.2. Religions pratiquées

D'après l'enquête effectuée dans les ménages, le village est à 100% musulman et appartient à la confrérie Tidiane. Les habitants de ce village pratiquent leur religion dans une très grande discrétion. Rarement on voit les habitants prier. Durant tout le temps passé avec eux, aucune manifestation d'ordre religieuse n'a eu lieu dans le village.

3.6.3. Organisations liées à la religion

Selon le chef du village, il existe dans le village un Dahira Tidiane qui se réunit une fois par an pour des séances de prières et raffermir la foi et les liens sociaux entre parents et voisins.

Diagnostic partiel

Estimée à 502 habitants, la population de KMF est à 100% musulmane et tidiane. IL est à noter que le village n'a ni lieu de culte, ni imam et les habitants se déplacent à Niayem les jours de vendredi pour la prière. Selon le chef du village il n'y a qu'un seul dahira à KMF qui se réunit une fois par an pour des séances de prières et raffermir la foi et les liens sociaux entre parents et voisins. L'existence de cette association religieuse n'a pas encore favorisé l'intention ou le projet de construction d'une mosquée.

3.7. La vie culturelle et associative

La vie culturelle et associative de KMF n'est pas aussi très dense. Il n'existe qu'un seul Groupement de Promotion Féminine (GPF) qui regroupe les femmes mariées du village. Ce GPF dispose d'un récépissé et pratiquait à ses débuts la teinture. Pour l'adhésion, il faut être une femme mariée et s'acquitter d'une cotisation de 2500 F CFA par ans. Le bureau est composé d'une présidente, d'une vice-présidente, d'une secrétaire générale et de son adjointe, d'une trésorière et de son adjointe et enfin d'une commissaire au compte. Ce groupement se réunit régulièrement pour faire des mises au point et décider des activités à mener.

À côté de ce GPF, il faut noter la présence d'une troupe de danse tenue par les griottes du village appelées « Bambados » et qui regroupe les jeunes filles du village dont l'âge est compris entre 12 et 18 ans. La troupe se déplace pour des prestations lors des cérémonies familiales.

Diagnostic partiel

KMF ne connaît pas une vie culturelle et associative très importante. La seule troupe existante est celle des « bambados ». Elle s'adonne uniquement à la danse traditionnelle. Ses prestations ne sont qu'occasionnelles, seulement pendant un baptême ou un mariage.

Par contraste, il n'existe pas de scènes de théâtre pour perpétuer des valeurs traditionnelles ou véhiculer des messages éducatifs au village. De même, le village KMF ne dispose pas d'Association Sportive et Culturelle, qui sont de bon relais pour l'éducation et la sensibilisation de la population. L'on note également l'absence d'activités sportives dans les hameaux du village.

Section 4 : Diagnostic social

Dans cette section, nous présenterons le diagnostic social du village KMF à la lumière des diagnostics partiels.

Le village de KMF comprend 3 hameaux : Keur Malick Fall hameau mère, Sagga et Noreyni. Sagga et Noreyni sont respectivement distants de l'hameau mère de 2 Km et de 2.5km.

Tous ces hameaux sont formés sur des zones dunaires entrecoupées de dépressions sous forme de cuvette favorables à la culture maraîchère. Sa végétation est composée principalement de cactus servant de clôture aux champs d'oignons et bordant les sentiers qui mènent vers le village.

Depuis sa création dans la période coloniale, les chefs qui se sont succédé sont toujours choisis dans la famille Touré. Ainsi le premier fut Amadou Aïcha Touré, le deuxième Demba Touré, le troisième Mbaye Touré, le quatrième Mody Touré, le cinquième Assane Touré, et l'actuel chef est Mody Touré. Le chef, une fois nommé, garde ce statut politique jusqu'à la fin de sa fin.

La population actuelle du village s'élève à 502 habitants répartis entre 54 ménages. L'hameau mère a 30 ménages, Sagga 20, Noreyni 4. Il y a 259 femmes soit 51.5% et 243 hommes soit 48.4% de la population totale. Elle est essentiellement jeune. Les jeunes sont au nombre de 400 jeunes soit 79.6%. Cette situation explique l'importance de la population active estimée à 229 soit 54.1%

Le travail à KMF est pour l'essentiel maraîcher. Sur les 124 travailleurs, les 102 s'exercent dans la culture maraîchère soit un taux de 82.2%. Le reste des travailleurs à savoir les 22 évoluent dans le secteur de la pêche artisanale soit 17.8%.

Les instruments agricoles sont rudimentaires. Il s'agit de seaux pour puiser et arroser, et de corde de puisage. Malgré la fertilité des sols et la proximité de la nappe phréatique (4 à 5 m de profondeur), cette situation a conduit les acteurs à réduire les espaces d'exploitation car elle prend beaucoup de temps de travail. À cela s'ajoute, la cherté des intrants que sont les graines et les pesticides. Les propriétaires des champs emploient tous 1 ou 2 saisonniers. Et la contrepartie est de les nourrir, loger, soigner pendant toute la traite c'est-à-dire du semis à la récolte, et de se partager équitablement la récolte après que les prix des intrants soient prélevés. Cette modalité de paiement profite plus aux saisonniers qu'aux propriétaires des champs. La culture maraîchère souffre d'une non-diversification car les 100 maraîchers sur les 102 ne cultivent que de l'oignon. Cette non-diversification s'explique par le manque de formation.

Aucune structure à cet effet n'est opérationnelle dans le village. La classe d'alphabétisation qui pouvait constituer une courroie de transmission n'est plus fréquentée depuis 6 mois par faute de moyens matériel et pédagogique.

L'inexistence d'école française ou arabe à KMF ne facilite pas la formation dans ce sens. Les 153 enfants en âge scolaire sont démotivés d'aller à l'école à cause du long trajet qu'ils doivent effectuer tous les jours pour se rendre à l'école de Niayem ou de Yeugoul Mboyo distants respectivement de près de 600 mètres et 700 mètres. La distance hebdomadaire de marche est de 6 à 7 kilomètres. Le manque de formation est reflété par le non aménagement de l'espace habité.

Les concessions sont délimitées et les pièces sont construites selon aucune norme topologique. Le village ne dispose d'aucune rue ou ruelle qui peut faciliter l'évacuation des malades par les services

sanitaires en cas d'urgence. KMF est éclaté en 3 distants hameaux, ce qui pose de véritable problème de découpage administratif.

Le forage des puits d'eau potable dans les champs, le non aménagement de margelle et de couvercle pour ceux-ci sont dus au manque de formation en matière d'hygiène et de santé.

Le village ne dispose que de 3 blocs sanitaires avec latrines. Les 51 ménages défèquent derrière les concessions même s'ils sont conscients des risques de maladies que cela peut entraîner. Ils estiment qu'ils n'ont pas les moyens d'en acquérir. Cependant ils sont disposés à donner une part personnelle à un bienfaiteur-constructeur de blocs sanitaires modernes.

Les ennuis sanitaires relatifs aux maux de ventre (cité 18 fois dans les ménages depuis un an soit 24%) sont dus à la non protection des puits, au non filtrage et à la non javellisation des eaux.

Le paludisme est le cas de maladie le plus récurrent (cité 27 fois soit 36%). Cette importante prévalence est due à la non-sensibilisation de la population sur l'utilité des moustiquaires imprégnées. Pour les soins, 28 ménages soit 51.9% consultent la médecine moderne et 24 soit 44.4% à la fois la médecine moderne et traditionnelle. Les accouchements se font dans un centre de santé soit 42.6%. Malgré cette importance accordée à la médecine moderne et le respect des paiements mensuels des impôts, le village n'a même pas une case de santé. La lecture de la répartition des investissements de 2007 de la CR de Léona ne permet pas de s'assurer que la construction d'unité sanitaire pour KMF est prévue. La répartition des investissements ne donne aucun détail précis concernant KMF. Cette imprévision s'explique par la non-implication de la population dans la politique.

En fait en dehors des élections, le village n'a pas de vie politique. Les partis n'ont pas de représentant dans les 3 hameaux. Deux cent six (206) personnes sont en âge de voter à KMF mais seulement 80 se sont acquittés de leur droit civique aux présidentielles de 2007, soit un taux de 38.8%. Ces votants expliquent leur choix du PDS, du PS, ou du REWMI par des raisons ethniques ou historiques.

La non-implication dans la politique pour défendre leur cause commune explique l'inexistence de pistes d'accès, d'école pour le village. La piste d'accès est une nécessité car KMF est enclavé et hissé sur une zone sablonneuse où seuls les moyens de transport comme les charrettes et les voitures 4x4 peuvent se déplacer. Elle permettrait l'évacuation des malades et des productions agricoles vers Potou.

Au plan religieux, les habitants de KMF sont à 100% musulmans, tous et toutes de la confrérie Tidiane. Le village a un dahira. Malgré cette appartenance à la religion musulmane et l'existence d'un dahira, le village n'a pas de lieu de culte, même pas une petite mosquée. Les membres du dahira ne se réunissent qu'une fois par an. Toutefois, il convient de souligner ici que les activités champêtres occupent abondamment les habitants. Elles vont parfois de 5 heures du matin à 18 heures du soir.

Les mêmes raisons expliquent l'inexistence d'une vie culturelle et associative dense. En effet, KMF ne dispose que d'une troupe de danse les « bambados » composée de toutes les griottes du village. Leurs prestations sont occasionnelles ; pendant les cérémonies de mariage et baptême. Le GPF qui s'adonnait à la teinture a mis ses activités en veilleuse.

Réunis alors à une seule entité, le village de KMF connaîtrait une meilleure recristallisation de ses forces qui pourrait déboucher sur la création de GIE, GPF ou en tous cas un cadre dynamique capable d'élaborer et de soutenir des projets de développement. De telles structures pourraient servir de pont entre les populations et les partenaires au développement pour leur permettre d'accéder au crédit ou à l'appui dont elles ont besoin.

Conclusion

Si l'on admet que les sociétés humaines sont différentes les unes des autres, alors, tout projet de changement à visée sociale devrait être précédé d'une phase d'étude du milieu. En effet, le vécu social et les représentations sociales au sein d'une communauté peuvent varier d'une société à une autre.

Dans la pratique professionnelle, l'agent de changement est confronté à une réalité dynamique et contradictoire, en mouvance constante. Son intervention vise à produire, à susciter ou à renforcer des changements préalablement définis. Leur action sera alors conditionnée par plusieurs variables : la population concernée, la dimension du problème ou de la demande, le temps disponible, les ressources (financières, matérielles, humaines) disponibles, les objectifs spécifiques à atteindre, etc.⁹ Malgré cette mouvance et les variables qui vont conditionner son intervention, l'agent de changement suit une démarche méthodique dont les phases différentes sont repérables et peuvent être séparées aux fins d'étude et d'analyse¹⁰.

Tout bien considéré, cette étude du milieu du village KMF pourrait favoriser la mise en application des projets de développement dans cette localité ; étant entendu que le projet prendra en compte les réalités du milieu pour être plus proche des besoins des populations.

⁹ De Robertis, C. (1995). *Méthodologie de l'intervention en travail social*. (10e éd), Bayard éditions. Paris

¹⁰ Ibid.

Références bibliographiques

De Robertis, C. (1995). Méthodologie de l'intervention en travail social. (10e éd), Bayard éditions. Paris

De Robertis, C., et Pascal, H. (1987). L'intervention collective en travail social: l'action auprès des groupes et des communautés. Le Centurion.

Fédération des CLSC du Québec (1994). Pratique d'action communautaire en CLSC, Québec.

Gingras, P. (1991). Le traitement en première ligne des demandes individuelles d'aide en CLSC selon une approche communautaire. Guide de référence. FCLSCQ, novembre.

Henderson, P., et Thomas, D.C. (1992). Savoir-faire en développement social local. Lonrai, Orne, France, Bayard Éditions.

Lamoureux, H. (2002). La pratique de l'action communautaire. PUQ.