



ENTRAIDE SANTE 92

Association Loi 1901

RAPPORT D'ACTIVITE 2012

Siège Social : 23, rue des jardins - 92420 VAUCRESSON - France

Téléphone : +33 (0)1 47 60 61 84 - Fax : +33 (0)1 47 60 61 29

Email : emmanuel.mortier@lmr.aphp.fr

Site de l'association : www.entraidesante92.org

Introduction

Entraide Santé 92 est une des rares associations qui favorise le partenariat public-public entre des établissements de santé en privilégiant le transfert de compétence et l'échange d'expériences entre des professionnels de santé hospitaliers du nord et du sud. Ce partenariat dans la durée permet aux pays du sud de suivre en temps réel l'évolution des connaissances et des techniques pour se les approprier.

Financée majoritairement par des fonds publics français (le GIP Esther), Entraide Santé 92 intervient en accord avec les politiques nationales des pays. Notre présence permet d'attirer l'attention et la mobilisation des décideurs et de soutenir les soignants du terrain souvent submergés par leur travail. D'autres partenaires (Electriciens sans Frontière, Fondation de France, Groupe d'Etude sur le Risque d'Exposition des Soignants alias Gérès) nous accompagnent et permettent de renforcer nos actions.

Certains freins à notre intervention existent comme les situations temporaires d'insécurité justifiant d'être prudent (Niger, Tchad) ou la carence médicale dans les sites où nous intervenons (Tchad, Togo). L'ancienneté des partenariats permet cependant de garder des liens en espérant des jours meilleurs.

Vous lirez dans ce rapport d'activité 2012, le résumé des actions au Niger (p 8), au Tchad (p 11) et au Togo (p 13). Avec le Niger, les réunions téléphoniques semblent prometteuses et permettent d'échanger sur des cas cliniques ou des projets de recherche. Au Tchad, l'installation d'un appareil de radiologie a bouleversé la prise en charge des patients de Bebalem leur évitant d'aller à la ville située à 70 kilomètres. Au Togo, l'appui au laboratoire se poursuit ainsi que les actions dirigées vers le personnel soignant (accident exposant au sang, vaccination pour le virus de l'hépatite B). Entraide Santé 92, par l'intermédiaire de Caroline Dupont a aussi participé à un projet associatif pour le dépistage et la prise en charge des travailleuses du sexe de la région de Lomé.

A coté des ces actions de terrain et de compagnonnage, certains travaux de recherche et des présentations à des congrès ont été réalisés et participent à la motivation des partenaires du sud et du nord (p16).

Financièrement, l'association n'a pas eu de difficulté (p17). Merci à François Cordonnier qui assure avec efficacité et un calme olympien la comptabilité depuis la création de l'association. L'absence de local, de salarié, de frais de bouche (!), les communications internet et l'intervention bénévole des membres expliquent cette gestion économe. Les seuls frais fixes de l'association sont liés au cabinet comptable qui contrôle annuellement les comptes et aux quelques assurances nécessaires. Malgré certaines actions directement financées par l'association (aide aux associations de malades de Bebalem, inscription à une formation pour un médecin nigérien), grâce aux dons, les réserves financières de l'association restent relativement importantes et mériteront prochainement un débat pour en faire bénéficier de la manière la plus optimale les malades et les partenaires du sud.

Quittant cette année la présidence de l'association, afin que de nouveaux membres animent son fonctionnement, et ainsi garantisse sa pérennité, je me consacrerai plus particulièrement au Tchad ou un projet sur la tuberculose ambitieux pour le pays se monte.

Merci à chacun de vous pour votre soutien qui permet d'épauler les acteurs de santé du sud, chevilles ouvrières essentielles pour améliorer leur système de santé.

Emmanuel Mortier
Président d'Entraide Santé 92

SOMMAIRE

○ La vie de l'association	4
○ Résumés des actions au Niger	8
○ Résumés des actions au Tchad	11
○ Présentation du projet Togo	13
○ Actions de sensibilisation et publications	16
○ Comptabilité	17
○ Rapport financier 2012	18
○ Perspectives pour 2013	20

L'association

○ Ses objectifs

Cette association a pour objectif de promouvoir la coopération entre des acteurs du système de soins de pays en développement et de pays industrialisés afin d'améliorer la prise en charge médico-psycho-sociale des malades.

- L'association **ENTRAIDE SANTE 92** se donne pour vocation d'améliorer l'accès aux soins des malades des pays en développement.
- Les projets mis en œuvre par **ENTRAIDE SANTE 92**, concernent en priorité l'infection par le VIH. Ils peuvent s'élargir à d'autres domaines de santé impliquant une collaboration entre les intervenants médico-psycho-sociaux de pays en développement et ceux de pays industrialisés.
- L'association **ENTRAIDE SANTE 92** peut être amenée à favoriser des échanges d'expériences, à promouvoir la formation et la collaboration entre des équipes médico-psycho-sociales, entre associations d'usagers, de pays en développement et celles de pays industrialisés.
- L'association **ENTRAIDE SANTE 92** peut être amenée à apporter directement une aide matérielle à des acteurs de promotion de la santé ou des établissements de soins dans le but d'améliorer la prise en charge des malades de pays en développement.
- L'association **ENTRAIDE SANTE 92** peut être amenée à réaliser des actions de sensibilisation et d'informations sur l'inégalité de l'accès aux soins à travers le monde.

Cette association a été créée en 2001 (Journal officiel du 7 juillet 2001) par des soignants. Elle s'appuie sur les compétences existant dans les hôpitaux partenaires et est attachée à la pluridisciplinarité professionnelle.

○ Les membres de l'association

Les membres sont des professionnels hospitaliers, soignants (médecins, assistants sociaux, psychologues, techniciens de laboratoire, techniciens d'étude cliniques, sages femmes, biologistes, hygiénistes, cadres de santé, infirmiers, pharmaciens) ou non soignants (techniciens de maintenance, responsables administratifs, sociologue) ou des représentants associatifs engagés dans la prise en charge des personnes infectées par le VIH.

En fonction des besoins exprimés par nos partenaires, Entraide Santé 92 cherche les ressources humaines adaptées.

Les membres interviennent bénévolement pour les missions de terrain le plus souvent d'une semaine et pour l'accueil des stagiaires en France (le plus souvent pour des stages de 3 à 4 semaines), certains sur leurs jours de congés, d'autres détachés par leur hôpital.

Les membres actifs de l'association sont des professionnels de santé travaillant pour la plupart d'entre eux dans les hôpitaux de l'ouest parisien du COREVIH Ile de France ouest :

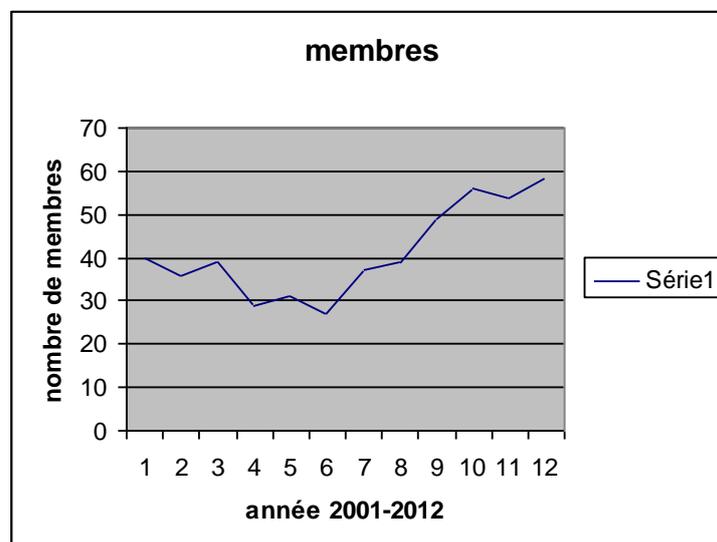
Lieu d'exercice des professionnels de l'association

- ❖ Hôpital Ambroise Paré (APHP), Boulogne,
- ❖ Hôpital Raymond Poincaré (APHP), Garches
- ❖ Hôpital Louis Mourier (APHP), Colombes,
- ❖ Hôpital Max Fourestier, Nanterre,
- ❖ Centre Medico Chirurgical Foch, Suresnes,
- ❖ Hôpital Nord 92, Villeneuve La Garenne,
- ❖ Hôpital André Mignot, Le Chesnay,
- ❖ Hôpital François Quesnay, Mantes la jolie,
- ❖ Centre hospitalier Poissy- St Germain,
- ❖ Centre hospitalier Meulan Les Mureaux,
- ❖ Centre hospitalier Victor Dupouy, Argenteuil.

Par ailleurs Entraide Santé 92 a des membres non impliqués directement sur le terrain mais qui soutiennent financièrement l'association.

En 2012, 58 membres ont adhéré à l'association, témoin de la bonne vitalité de l'association.

Année	Nombre de membres adhérents
2001	40
2002	36
2003	39
2004	29
2005	31
2006	27
2007	37
2008	39
2009	49
2010	56
2011	54
2012	58



- **La vie de l'association**

Réunions associatives : L'association s'est réunie régulièrement (en février, avril, mai, septembre et novembre) regroupant à chaque fois au moins 20 personnes témoignant ainsi de l'engagement des membres de l'association. Un compte rendu écrit de chaque réunion a été adressé à tous les membres.

Le site Internet de l'association ouvert en 2006 est régulièrement actualisé www.entraidesante92.org

- **Les conventions en cours avec Entraide Santé 92**

Convention avec le Corevih île de France Ouest (signée le 10 mai 2009)

Le COREVIH (Comité de Coordination Régionale du VIH) île de France Ouest est une instance légale régionale qui a pour mission de favoriser la coordination des activités entre les différents acteurs de lutte contre le SIDA, d'améliorer la prise en charge des patients par des rencontres multi-disciplinaires, d'harmoniser les pratiques au sein du territoire. Le territoire du Corevih île de France Ouest englobe une partie du département du 92, du 78 et du 95 et compte une quinzaine d'hôpitaux dont 3 hôpitaux universitaires.

Parmi les missions des COREVIH, il est également recommandé de favoriser les actions de coopération internationale. Dans ce cadre, Entraide Santé 92 a signé une convention avec le Corevih Ile de France Ouest pour mettre en œuvre une partie de ces actions.

Conventions avec les hôpitaux partenaires

Hôpital Ambroise Paré à Boulogne Billancourt signée le 21 août 2009

Hôpital Max Fourestier à Nanterre signée le 24 août 2009

Hôpital Louis Mourier à Colombes le 26 août 2009

Hôpital Raymond Poincaré à Garches signée le 11 janvier 2011

Centre hospitalier Victor Dupouy d'Argenteuil signée le 11 avril 2011

Conventions financières en cours en 2012

Niger

Convention avec le GIP Esther n°2010 01 55 signée le 8 août 2010 prolongée jusqu'au 31 décembre 2012

Togo

Convention avec le GIP Esther n°2012 01 68 signée le 26 avril 2012 valable pendant 12 mois (avril 2013)

Tchad

Convention avec le GIP Esther n° 2012 0425 signée le 17 décembre 2012 valable jusqu'à 1^{er} octobre 2013

Convention avec la Fondation de France du 28 novembre 2012 pour 2 ans (projet)

- **Le conseil d'administration et le bureau**

Le conseil d'administration de l'association a été réélu lors de l'Assemblée Générale annuelle du 5 avril 2012.

Etaient Sortants (7) :

Caroline Dupont, Véronique Manceron, Emmanuelle Capron, Béatrice Collier, Vincent Daneluzzi, Louis Affo, Céline Levacher.

Etaient Candidats (7) :

Caroline Dupont, Emmanuelle Capron, Béatrice collier, Louis Affo, Céline Levacher, Sylvie Alglave, Frédéric Bidegain.

Le nombre de candidats étant le même que le nombre de sortants, l'assemblée générale a décidé de ne pas faire de vote à bulletin secret. L'ensemble des candidats ont été élus à l'unanimité.

Le Conseil d'Administration 2012 d'Entraide santé 92 est le suivant :

membres	Profession	Fin de mandat
Guilaine Barnaud	<i>Pharmacien biologiste</i>	2014
François Cordonnier	<i>Médecin</i>	2014
Caroline Dupont	<i>Médecin</i>	2015
Béatrice Collier	<i>Cadre infirmier</i>	2015
Elisabeth Rouveix	<i>Médecin</i>	2014
Frédéric Bidegain	<i>Médecin</i>	2015
Veronique Friocourt	<i>Technicienne laboratoire</i>	2013
Anne-Marie Simonpoli	<i>Médecin</i>	2013
Emmanuel Mortier	<i>Médecin</i>	2013
Sylvie Alglave	<i>Technicienne laboratoire</i>	2015
Céline Levacher	<i>Assistante sociale</i>	2015
Gérard Le Turnier	<i>Technicien de laboratoire</i>	2013
Ghislaine Padonou	<i>Cadre infirmier</i>	2014
Patricia Paillet	<i>Psychologue</i>	2013
Pierre de Truchis	<i>Médecin</i>	2014
Magalie Lio	<i>Infirmière</i>	2014
Louis Affo	<i>Médecin</i>	2015
Françoise Vernat	<i>Cadre administrative</i>	2014
Elsa Dos Santos	<i>Infirmière</i>	2014
Emmanuelle Capron	<i>Infirmière</i>	2015

- **Le bureau élu est :**

Président : Emmanuel Mortier
 Vice présidente : Gérard Le Turnier
 Vice présidente : Emmanuelle Capron
 Secrétaire : Béatrice Collier
 Secrétaire adjointe : Magalie Lio
 Trésorier : François Cordonnier
 Trésorier adjoint : Elisabeth Rouveix

Résumé des Actions au Niger

Historique

Un partenariat a été mis en place en 2004-2005 entre Entraide Santé 92, la Croix Rouge Française et le Centre de Traitement Ambulatoire (CTA) de Niamey puis a été élargi ultérieurement avec l'Hôpital National de Niamey (HNN) puis la maternité GAZOBY, dans le cadre du programme ESTHER. De plus, depuis 2007, ES 92 a travaillé avec le GERES (Groupe d'Etude sur le Risque d'Exposition des Soignants) qui a établi des partenariats complémentaires avec les 2 structures de Niamey (HNN et CTA). Il s'agit principalement d'actions de formations des soignants, de compagnonnage en temps réel des équipes médicales et paramédicales, de soutien logistique (matériel de laboratoire et réactifs, de bureau, bureautique).

L'action d'ES92 se focalise sur une aide concrète et continue auprès des équipes soignantes locales de Niamey, grâce à la pluridisciplinarité des intervenants d'ES92, et aux liens individualisés et poursuivis entre intervenants du Nord et du Sud, en complémentarité avec les actions nationales et générales des multiples intervenants du Nord au Niger.

Actions menées en 2012

1) Mission à Niamey (Niger) du 26 au 29 février 2012. Elisabeth Rouveix (Entraide Santé 92), Elisabeth Bouvet et I Lolom, (GERES : Groupe d'étude sur le risque d'exposition des soignants)

Le contexte : Même si les contacts ont été gardés entre les partenaires français et nigériens aucune mission des partenaires à Niamey n'avait eu lieu depuis octobre 2010, et ce pour des raisons sécuritaires. Par ailleurs, le contexte politique du NIGER a également changé et de nouveaux responsables des structures ou tutelles ont été nommés.

Cette mission a permis de faire le point sur les projets ESTHER qui avaient été définis en octobre 2010 entre les partenaires (HNN,CTA, maternité I.Gazoby, ES92 et le GERES).:

1°. Projets GERES/HNN :

- Implantation du matériel de sécurité pour le prélèvement veineux : les différentes étapes nécessaires à cet effet ont été définies et programmées avec les partenaires (quantité, budget achats, acheminement, distribution en interne à l'HNN). Le responsable de ce projet a été désigné

- Evaluation du risque de transmission de la tuberculose en milieu de soin. Le responsable a été désigné.

Un descriptif des caractéristiques des patients bacillifères hospitalisés dans l'hôpital sera effectué par renseignement de la grille qui a été élaborée sur place.

La détermination de la prévalence de l'infection tuberculeuse latente chez le personnel de l'HNN par dosage Quantiféron. La technicienne de laboratoire qui doit être formée lors d'un stage en France a été identifiée. L'écriture du protocole à soumettre au comité d'éthique sera finalisée à Lomé en mars 2012 où les partenaires du nord et du sud du projet doivent se retrouver pour la 2^{ème} journée de prévention des AES (accident exposant au sang) en Afrique francophone.-

Le 3^{ème} volet : évaluation du genexpert dans le diagnostic de la TB sera effectué dans un second temps

2°. Projet DBS (Dry Blood Spot) : mesure de la charge virale VIH et génotypes sur sang/papier buvard (HNN et CTA). Les résultats des 68 premiers résultats analysés ont été discutés lors d'un staff pluridisciplinaire au CTA. L'étude se poursuit.

3°. Cohorte mère VIH+ /enfant à la maternité. Les premières étapes indispensables à la mise en place de la cohorte ont été réalisées. 28 inclusions sont en cours.

2) Mission à Niamey (Niger) du 09 au 13 juillet 2012 Emmanuelle Capron, Pierre de Truchis, , Elisabeth Rouveix. (Entraide Santé 92), Isabelle Lolom (GERES)

Cette mission était importante car elle indiquait que Entraide Santé 92 avec le GERES reprenaient leurs actions à Niamey, à l'Hôpital National (HNN), au Centre de Traitement Ambulatoire (CTA), et à la maternité I. Gazoby (MIG).

La mission a permis de retrouver tous les acteurs engagés dans la lutte contre le VIH, qu'ils soient soignants ou conseillers psycho-sociaux afin d'évaluer leurs difficultés et élaborer ensemble des réponses qui ont fait l'objet de recommandations remises aux autorités. Outre ces rencontres indispensables dans les structures de santé (HNN, CTA, Maternité Gazoby), Entraide Santé 92 et le GERES ont mené les actions suivantes :

- Une journée de formation d'une quarantaine de personnes de diverses régions du NIGER (en majorité des médecins prescripteurs) sur le thème de la résistance aux antiviraux. Cette formation a montré la nécessité de poursuivre les staff en ligne Sud-Nord et de les réaliser régulièrement, au moins une fois par mois. La mise en place de la charge virale à l'hôpital de Niamey, la réalisation des génotypes au Niger et la mise à disposition des ARV de 3ème ligne deviennent une nécessité.

- Le suivi du protocole DBS (pratique de tests sur papier buvard à partir d'une goutte de sang permettant de réaliser la charge virale et le génotype de résistance). 193 buvards ont été analysés (Hôpital St Louis) et ont montré un taux d'échec virologique de 26% des patients prélevés (27% pour les patients en 1^{ère} ligne (46/170), et 21,7% (5/23) chez les patients en 2^o ligne). Ce protocole permet d'évaluer les virus résistant circulant au Niger et sensibiliser les autorités à installer cette technique sur place.

- Une journée de formation/Action sur l'éducation thérapeutique des Conseillers psycho sociaux (CPS) et des éducateurs thérapeutiques » : 18 conseillers ont participé à cette formation à la fois théorique et pratique (jeux de rôles)

- Le suivi de la cohorte mère enfant à la maternité Gazoby : entre décembre 2011 et juin 2012, 94 femmes VIH+ enceintes ont été incluses et 34 ont accouché. Le masque de saisie des données a été fait et le Moniteur d'Etudes Cliniques formé.

- le suivi des actions menées par le GERES : a) Mise en place du matériel de sécurité (pour les prélèvements veineux) et formation des formateurs. b) Formation d'une journée sur les AES à la maternité (environ 30 personnes).c) Présentation et lancement du projet « prévention de la tuberculose en milieu de soins ». Ce dernier projet comporte plusieurs volets qui se mettront en œuvre selon les financements obtenus : un recueil du circuit des patients bacillifères au sein de l'hôpital (étude qui démarre), évaluation de la prévalence de la tuberculose latente chez le personnel soignant (Protocole IGRA qui pourra débuter dès que les techniciens de laboratoires auront été formés à la technique), amélioration du diagnostic de la tuberculose à l'aide de nouvelle technique (genexpert).

Différentes rencontres ont aussi marqué cette semaine

- a) Au Centre de Traitement Ambulatoire, notre premier partenaire, où travaillent maintenant 4 médecins. Il persiste des difficultés au laboratoire (automate d'hématologie et Facscount), les locaux deviennent trop exigus face à l'activité, une demande de renouvellement d'un échographe est en cours et serait très utile (gynécologique, aide au diagnostic des IO/TB : recherche d'adénopathies profondes).

b) Rencontre avec l'association historique de PVVIH « Mieux Vivre avec le SIDA » : Cette association a été créée en 1994 et regroupe divers professionnels de santé. Actuellement 600 patients sous ARV sont suivis par MVS (CESIC localisé à l'entrée de l'HNN). Le projet est de sortir de l'HNN et de devenir un centre prescripteur autonome qui sera bientôt doté d'un appareil à CD4. C'est à ce titre qu'elle sollicite le soutien d'ES92 en tant que partenaire, à travers des projets ESTHER ou Non.

3) **2^{ème} COLLOQUE FRANCOPHONE SUR LES AES ET LA PROTECTION DU PERSONNEL DE SANTE EN AFRIQUE** sur le thème « Protéger les soignants pour protéger les patients ? ». Plusieurs membres d'Entraide Santé et du Niger ont participé au comité d'organisation et scientifique ainsi qu'à l'animation de ce congrès organisé par le GERES et qui s'est tenu du **15 et 16 mars 2012, Lomé, Togo**. Ce fut aussi l'occasion de faire venir des partenaires du Niger.

Plus de 250 professionnels de santé, représentant 14 pays d'Afrique (francophone pour la plupart) et de France ont participé à ce 2^{ème} colloque sur les AES et la protection du personnel de santé en Afrique,

Deux axes de réflexion ont été abordés lors de sessions plénières et ateliers :

1. la mise à disposition de matériels de sécurité pour le prélèvement veineux et la gestion des déchets d'activités de soins à risque infectieux dans les PED.

Le colloque s'est conclu par une table ronde qui avait pour thème « Mise à disposition de matériels de sécurité dans les PED : dès maintenant ». En conclusion, la sécurisation du prélèvement veineux, par l'adoption généralisée de systèmes de prélèvement sous vide, est apparue comme une priorité préalable à toute autre action de sécurisation des soins pour les professionnels de santé dans les PED.

Niger

Niamey

Depuis 2005, Entraide santé 92 intervient à l'hôpital national de Niamey, le centre de traitement ambulatoire et la maternité Gazoby.



Résumé des Actions au Tchad en 2012

Historique

Depuis 2005, Entraide santé 92 travaille en partenariat avec l'hôpital régional de Moundou, 2^{ème} ville du Tchad située à 500 km au sud de N'djamena dans le cadre d'un programme de la coopération française initialement puis du Programme ESTHER. Ce partenariat a permis l'ouverture d'un hôpital de jour au sein de l'hôpital régional de Moundou en décembre 2007 où plus de 1000 patients séropositifs sous antviraux sont suivis en 2012. Le partenariat se décline sous forme de missions de compagnonnage sur site et sur la venue d'acteurs de santé de Moundou dans les hôpitaux du Nord. Des programmes de recherche ont permis des travaux présentés à des congrès internationaux. L'appui a porté autant sur la stricte prise en charge médicale des patients que sur le soutien psycho sociale ou l'appui au laboratoire. En 2008 Entraide Santé 92 a étendu son partenariat avec l'hôpital de district de Bebalem situé à 70 km de Moundou (2h30 de piste) qui réfère ses malades sur Moundou et qui suit en 2012 près de 600 patients séropositifs. Le partenariat a permis l'installation d'un appareil de radiologie dans cet hôpital dépourvu de radiologie depuis 10 ans. Des échanges email avec les soignants de Moundou et Bebalem permettent d'être régulièrement en contact.

Actions menées en 2012

Mission réalisée du 11 au 19 février 2012 à Bebalem et Moundou

Cette mission était composée de Dominique Jacqueline, cadre de santé, service de radiologie, CHU Louis Mourier (APHP), Bruno Proth, sociologue, école d'architecture de Rouen, Docteur Emmanuel Mortier, service de médecine interne, CHU L. Mourier (APHP), Monsieur Filipe Figueiredo, Electriciens Sans Frontières.

A Bebalem, cette mission a permis de terminer l'installation de la radiologie à Bebalem et de former les manipulateurs radio. Chaque mois, un rapport du nombre de clichés réalisés et des stocks disponibles nous est envoyé. Un contrat de maintenance de 5 ans a été signé avec l'installateur. La sécurisation électrique de l'appareil a été assurée grâce à un partenariat entre entraide santé 92 et électricien sans frontières.

A Moundou : la mission a permis de poursuivre le compagnonnage de toute l'équipe de l'hôpital de jour, de finir l'audit électrique de l'hôpital, de réaliser avec un collectif d'une vingtaine de représentants de soignants et de soignés, une charte sur la relation soignant-soigné affichée dans tous les services de l'hôpital.

Participation au comité de liaison esther à Ndjaména – du 2 au 8 juin 2012 - E Mortier

Les principales activités pour la période 2012-2014 qui ont été retenues dans lesquelles Entraide santé 92 interviendra sont Pour Bebalem :

Poursuite du compagnonnage au sein de l'hôpital,

Former les infirmiers des 8 dispensaires satellite de l'hôpital de Bebalem au le dépistage du VIH,

Poursuite de l'appui au laboratoire (hématologie, biochimie et microbiologie).

Mettre en place un trousseau d'accouchement (compresses, gants, antiseptique, etc.), de moustiquaire pour les femmes enceintes.

Pour Moundou

Poursuite du compagnonnage au sein de l'hôpital

Mise en place d'un laboratoire pilote tuberculose (avec auramine et genexpert) afin d'améliorer les diagnostics, de raccourcir la période de contagiosité et de rechercher des résistances.

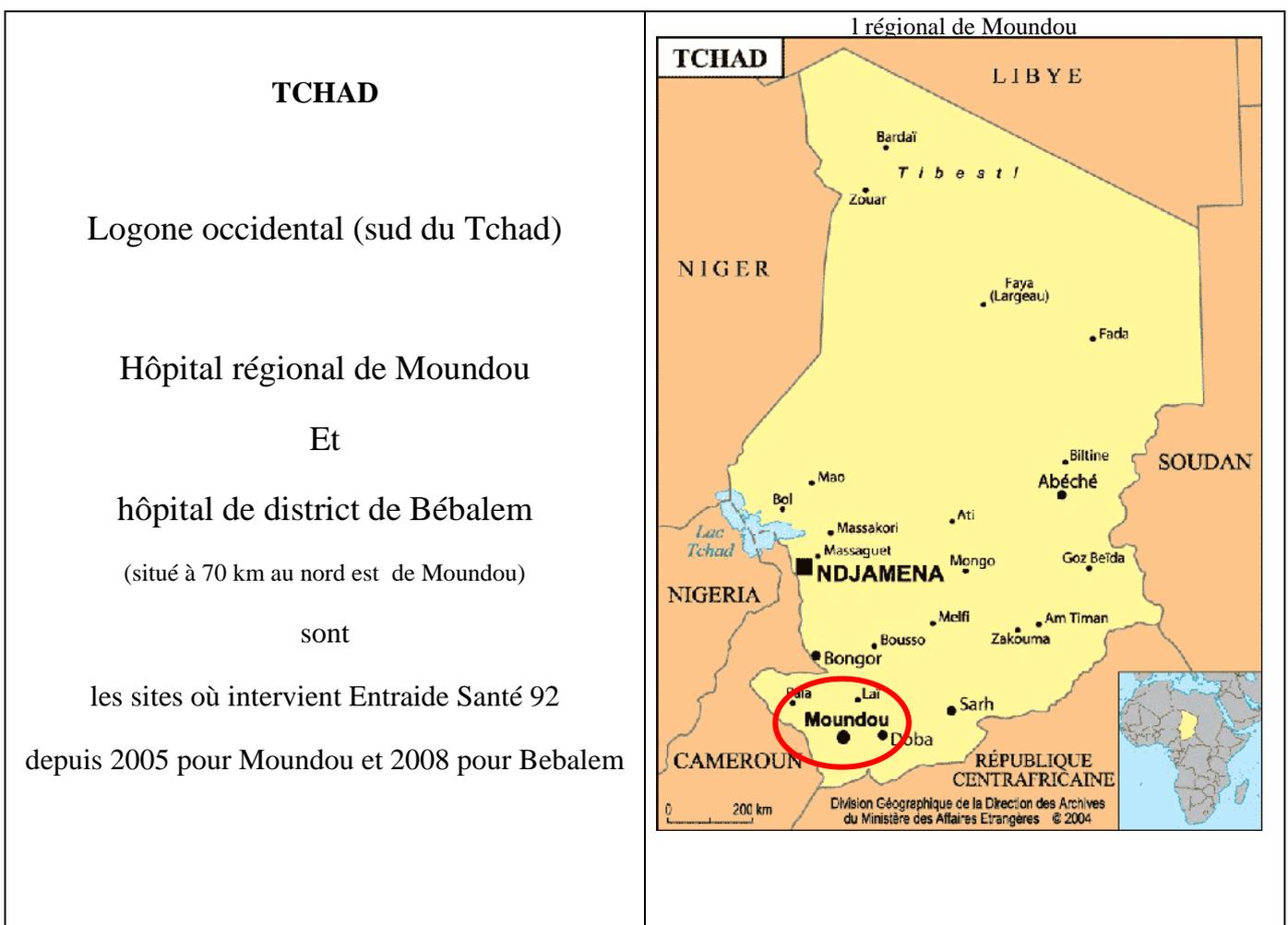
Aider à la décentralisation de la dispensation des ARV au niveau régional.

Accueil du Directeur de l'hôpital de Moundou

Monsieur Ousmane Ismael Arim est venu une semaine en septembre 2012 à l'hôpital Louis Mourier faire un stage de découverte du fonctionnement d'un hôpital.

Autres Actions

Soutien aux 3 associations de personnes vivant avec le VIH de Bebalem, Bedogo et Benoye. Pour la deuxième année consécutive, Entraide santé 92 a donné à chacune des associations 1500 euros pour la réalisation d'actions très concrètes : achat de médicament, causeries conviviales, aide alimentaire pour les plus démunis, témoignage à visage découvert. La gestion est assurée par les associations avec l'aide de Luc Nemonguel qui vient de Moundou pour les superviser.



Résumé des actions au Togo en 2012

Historique du partenariat

En 2008, Entraide Santé 92 s'est rapproché du Programme National de Lutte contre le Sida togolais pour proposer de créer un partenariat avec une de leurs structures prioritaires dans la prise en charge du VIH. Le programme national a proposé le Centre Hospitalier Régional d'Atakpamé, hôpital de référence de la région des plateaux, une des 6 régions sanitaires du Togo située à 2 heures au nord de Lomé.

Une mission exploratoire d'Entraide Santé 92 a eu lieu en juin 2008 permettant de poser les bases du partenariat actuel après une rencontre avec les différents acteurs de l'hôpital.

En 2009 : une formation sur la prise en charge des personnes séropositives s'est déroulée à Atakpamé auprès de nombreux acteurs de santé des différents services ainsi que des membres associatifs.

En 2010 : une formation sur la prise en charge des accidents exposant au sang a largement inspiré le guide national paru l'année suivante.

En 2011 : l'appui s'est surtout appuyé vers le laboratoire, en particulier la microbiologie, et cette action s'est poursuivie en 2012.

Quatre soignants togolais sont par ailleurs venus dans nos hôpitaux pour des stages de plusieurs semaines:

En 2010 : une sage femme (Amina Goretti) et un technicien d'hygiène (M Bonzou)

En 2011 : un médecin (Aimé Nyamtso) et un technicien de laboratoire (Dominique Ayi)

De plus, une assistante médicale (Mme Sawouli Bello) a suivi la formation IMEA/fournier en décembre 2011.

Actions menées en 2012

Missions terrain : 3 missions ont eu lieu en 2012

1) Comité de liaison et écriture du projet 2012-2014 fin janvier 2012 à Lomé

C. Dupont représentait ES 92 au comité de liaison et a participé à la rédaction du nouveau projet où plusieurs axes de travail ont été retenus.

- l'hygiène et la vaccination contre l'hépatite B des personnels soignants des 3 sites ESTHER (Lomé, Atakpamé, Kara) en collaboration avec le GERES.

- Renforcement du laboratoire et mise en place du diagnostic biologique des infections opportunistes sur le site d'Atakpamé ;

- PTME

- Education thérapeutique

La rédaction de ce projet s'est faite comme en 2010 conjointement par les partenaires du Nord et du Sud

Un projet associatif pour le dépistage et la prise en charge des travailleuses du sexe de la région de Lomé a également débuté. C Dupont a accepté de superviser ce projet dans le cadre du partenariat ES92/ESTHER.

2) Mission de compagnonnage du laboratoire du Centre Hospitalier Régional d'Atakpamé du 24 au 30 mars 2012.

La mission était composée de Guilène Barnaud (Biologiste), Gérard Le Turnier (Technicien de laboratoire) et Véronique Friocourt (Technicienne de laboratoire).

Les objectifs étaient de suivre les actions mise en place en 2011 au laboratoire et après le stage en France en juin 2011 d'un technicien.

La mission a permis

De renforcer les acquis :

- Mise en place de modes opératoires :
 - examen cytotbactériologique des urines,
 - examen du 1^{er} jet d'urine,
 - coproculture,
 - examen cytotbactériologique des prélèvements génitaux,
 - examen cytotbactériologiques des pus,
 - réalisation de l'antibiogramme,
 - arbres décisionnels pour identification des bactéries.

- Le technicien a fourni un rapport d'activité sur les techniques mises en place en mars 2011 à savoir l'ECBU et la coproculture.

- Mise en place de feuilles de rendu pour ces examens et mise en circulation d'une feuille de résultat d'antibiogramme.

De mettre en place un nouvel examen : les hémocultures.

- La mission a permis concrètement de mettre en place les hémocultures :
- information auprès des services
- mise en place de la technique de prélèvement dans les services
- mise en place de la technique au laboratoire

De plus des cours théoriques de remise à niveau ont été dispensés selon le souhait des techniciens du laboratoire.

3) Mission de mise en place du protocole de vaccination hépatite B du personnel soignant et de supervision du projet associatif fin septembre 2012

Cette mission s'inscrivait dans la nouvelle convention signée fin avril 2012. Cette nouvelle convention octroyait à ES 92 un budget de 10500 euros soit 4 à 5 missions, essentiellement destinées au renforcement du laboratoire.

Elle s'est effectuée avec un membre du GERES (Celine Ciotti) pour la partie mise en place du protocole vaccination qui a eu lieu à Atakpamé. C. Dupont a pu également au cours de cette mission faire un point avec toutes les associations impliquées dans le projet de prise en charge des Travailleuses du sexe à Lomé et assister à une permanence nocturne.

Autres Actions :

- 1) Plusieurs membres d'ES92 ont participé aux 2èmes journées scientifiques sur le VIH/SIDA au Togo, journées couplées au 2^{ème} colloque francophone sur les AES en Afrique organisé par le Gérés.
- 2) Le service de maternité de l'hôpital Louis Mourier a profité du partenariat existant entre le Centre Hospitalier d'Atakpamé et Entraide Santé 92 pour constituer un projet de diminution de la mortalité maternelle et infantile dans la région des plateaux, projet qui se déroulera d'octobre 2012 à juin 2014 avec 2 formations d'une semaine sur place par an et la venue en France de 4 professionnelles de santé de la maternité du CH d'Atakpamé et des hôpitaux périphériques. La convention a été signée pour le nord par la directrice de l'hôpital Louis Mourier et le professeur Mandelbrot à Atakpamé en décembre 2012.



TOGO

Région des plateaux,
une des 6 régions sanitaires du Togo

ATAKPAME

Centre hospitalier régional

Lieu d'intervention d'Entraide Santé 92 depuis
2009

Action de sensibilisation et publications

Communications orales et posters

2èmes journées scientifiques sur le VIH/SIDA au Togo,
Lomé, mars 2012

Orientations actuelles du dépistage et de la prévention de l'infection VIH
C Dupont, .

2èmes journées scientifiques sur le VIH/SIDA au Togo,
Lomé, mars 2012

Actualités sur la coinfection VIH tuberculose
E. Rouveix.

6e Conférence Francophone VIH/SIDA - AFRAVIH 2012

Genève, mars 2012

Evaluation de matériels de sécurité pour prélèvement veineux sous vide (PV-SV) à l'Hôpital National de Niamey (NHH), Niger.

G. Goutoundji I. Lolom, B. Madougou, C. Ciotti, S. Oumarou, H. Diaouga, C. Sadorge, E. Rouveix, E. Bouvet

**6e Conférence Francophone VIH/SIDA - AFRAVIH 2012*

Genève, mars 2012

Quelle stratégie vaccinale peut-on proposer pour les professionnels de santé vis-à-vis de l'hépatite B dans des pays à forte prévalence : résultat d'une action menée à l'Hôpital National de Niamey (HNN) Niger.

W. Tosini, B. Madougou, I. Lolom, E. Akehossi, I. Kaza, R. Nabias, M. Saidou, E. Rouveix, E. Bouvet

Publications

Étude de la résistance de *Mycobacterium tuberculosis* chez les patients bacillifères au Tchad.

Abdelhadi, J. Ndokain, M. Moussa Ali, V. Friocourt, E. Mortier, B. Heym.

Bulletin de la Société de pathologie exotique, 2012 ; 105(1) : 16-22

Is universal HBV vaccination of healthcare workers a relevant strategy in developing endemic countries?
The case of a university hospital in Niger.

Pellissier G, Yazdanpanah Y, Akehossi E, Tosini W, Madougou B, Ibrahima K, Lolom I, Legac S, Rouveix E, Champenois K, Rabaud C, Bouvet E.

PLoS One. 2012;7(9)..

Comptabilité

Les ressources de l'association en 2012 (voir rapport financier)

Soutien des laboratoires pharmaceutiques et des dons privés de particuliers (Montant en euros)

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
GSK		3048					5000	1500				
Borhinger				1000		1000						
BMS		4573	4573	5000	5000							
Roche			5000									
Gilead		1000		400	450		2500	450				
Chiron		4573										
MSD		4573										
Abbott		4573		1000				4000	3000	3000		
Jansen Cilag							1500				3000	
Dons privés (particulier)	1582	902	3534	6265	3907	5844	3972	3900	1788		11750	5815
Dons des membres de l'association							4972	3605	705			

○ **Contractualisation avec un cabinet comptable.**

La comptabilité de l'association est vérifiée par le cabinet Leo Jégard et associé, 23 rue du clos d'Orléans, 94120 Fontenay sous bois. Ce cabinet établit un Grand livre et une balance comptable. Les honoraires du cabinet comptable s'élèvent à 2990 euros par an. La trésorerie est assurée bénévolement par François Cordonnier depuis la création de l'association.

L'exercice a duré 12 mois, du 1^{er} janvier au 31 décembre 2012.

Les comptes ont été établis conformément aux règles et modalités d'établissement des comptes annuels des associations.

1) Compte de résultat

Le total des produits imputés à l'année 2012 s'élève à 52 876.19 €uros (contre 72 803.53 € en 2011), dont :

Produits d'exploitation : 25 035.64 €uros, répartis de la façon suivante :

- Subventions :	18 640.64 €uros
NIGER pour 5 714.10 €	
TOGO pour 2 041.46 € et 10 885.08 €	
- Adhésions :	580,00 €uros
- Dons	5 815,00 €uros
- Produits financiers :	337,04 €uros (intérêts des placements)
- Reprise des fonds dédiés	27 503,51 €uros

Le total des charges imputables à l'année 2012 s'élève à 51 605,85 €uros (contre 62 606,69 € en 2011), réparties comme suit :

Charges d'exploitation :	37 513 ,90 €uros
Charges exceptionnelles :	4 795,55 €uros (dons aux associations)
Engagements à réaliser (fonds dédiés) :	9 296,40 €uros

Compte-tenu des éléments ci-dessus, le résultat de l'exercice 2012 fait apparaître un excédent de 1 270,34 €uros.

Tableau synthétique du compte de résultat 2012

Charges		Produits	
Charges d'exploitation	37 513.00	Produits d'exploitation	25 035,64
Charges financières		Produits financiers	337,04
Charges exceptionnelles	4 795,55	Produits exceptionnels -	
Dotation fonds dédiés	9 296,40	Reprise de fonds dédiés	27 503,51
Total charges	51 605,85	Total produits	52 876,19
			Excédent = 1 270,34

2) Bilan

Le total du bilan au 31 décembre 2012 est de 109 162,68 €uros.

L'actif est composé des :

Produits à recevoir :	60,00 €uros
Placements (VMP) :	101 887,21 €uros
Disponibilités (banque) :	7 013,27 €uros
Charges constatées d'avance :	202,20 €uros

Le passif se décompose ainsi :

Réserves :	55 951,92 €uros (résultats antérieurs)
Résultat de l'année :	1 270,34 €uros
Fonds dédiés :	48 711,42 €uros (engagements à réaliser sur 2013)
Dettes fournisseurs et comptes rattachés :	3 229,00 €uros

3) Affectation des résultats

Tableau synthétique des résultats analytiques :

	DEPENSES	RECETTES	FDS DEDIES	TOTAL
TCHAD 2009 0308	13 827,78		1 3 827,78	
NIGER 2010 0155	18 132,15	5 714,10	12 418,05	
TOGO 2010 0299 3	3 299,14	2 041,46	1 257,68	
TOGO 2012 0168	1 588,68	10 885,08	9 296,40	
ASSO	5 461,70	6 732,04		1 270,34
	42 309,45	25 372,68	18 207,11	1 270,34

Au regard du compte de résultat et du bilan, il est proposé l'affectation suivante :

- excédent de 1 270.34 € à affecter en réserve.

Compte-tenu de l'affectation des résultats précédents, les fonds associatifs seront alors constitués des :

- Réserves 57 222.26 Euros

○ **Biens de l'association**

Bien acquis en 2002 : une télévision avec magnétoscope incorporé pour les stagiaires en France
Toujours en service en 2012

Bien acquis en 2006 : ordinateur portable et un video projecteur pour les formations pays.
Toujours en service en 2012

Bien acquis en 2010 : un four à micro ondes pour les stagiaires.
Toujours en service en 2012

Perspectives 2013

Au Tchad : Le projet soutenu par le GIP Esther devrait permettre d'ouvrir un laboratoire « tuberculose » à Moundou avec mis en place de 2 nouvelles techniques au Tchad : la coloration à l'auramine et le genexpert. Ce projet soutenu par le Programme national de lutte contre la tuberculose est attendu de tous. La situation au Mali et la prise d'otage d'une famille française au nord Cameroun en février 2013 risque cependant de limiter les déplacements par la route et surement les missions. Nous espérons pouvoir accueillir des soignants en particulier pour le renforcement du laboratoire. Les communications internet avec Bebalem et Moundou sont régulières et permettent d'échanger autour de cas difficiles de malades. Le projet de mise en place de la charge virale VIH à Moundou est toujours d'actualité, de même que la formation à l'éducation thérapeutique (pour le VIH et la tuberculose) qui reste un enjeu majeur dans un pays où près d'un tiers des patients sont perdus de vue.

Au Togo : Les liens tissés avec l'équipe du laboratoire d'Atakpamé devraient permettre de poursuivre le soutien à ce service. Le compagnonnage des équipes soignantes (médecins, assistants médicaux, psychologues) reste une priorité pour assurer la qualité de la prise en charge. Un projet parallèle de diminution de la mortalité maternelle et infantile est également en cours de déroulement entre l'hôpital Louis Mourier et l'hôpital d'Atakpamé.

Au Niger : nous sommes particulièrement soucieux des possibilités de poursuivre en 2013 le partenariat à l'identique avec le NIGER, compte tenu de la situation politique au Sahel et des restrictions de circulation dans la zone sahélienne imposées par le Ministère des Affaires Etrangères. Nous savons néanmoins que l'impulsion donnée à la maternité Gazoby par la mise en place de la cohorte mère enfant se poursuit dans le domaine de la prise en charge des mères VIH+ et de leur enfant. Les staffs en ligne devraient nous permettre de poursuivre l'accompagnement engagé pour la prévention de la résistance virale par une reconnaissance plus précoce des échecs virologiques. Enfin deux stages ont été budgétés dans le projet ESTHER pour accueillir dans nos hôpitaux nos collègues du Sud.

Ailleurs : à ce jour l'association n'a pas postulé pour des interventions dans d'autres pays.

Au sein de l'association :

- annoncé depuis 2 ans, le changement de président ne devrait pas poser de difficulté car les projets pays sont déjà « gérés » par des responsables pays : Elisabeth Rouveix pour le Niger, Caroline Dupont pour le Togo et Emmanuel Mortier pour le Tchad. Le souhait de Caroline Dupont de déléguer cette tâche devrait conduire Gerard Le Turnier aidé par Louis affo à reprendre cette gestion.
- Comme annoncé en introduction, la présence d'une réserve financière non négligeable devrait permettre à Entraide Santé 92 de financer sur fond propres certaines actions et de rappeler ou redéfinir les objectifs essentiels de l'association. Certaines pistes sont proposées :
 - Poursuite du soutien aux associations de malades comme c'est le cas à Bebalem
 - Allongement de certaines missions pour mener à bien le projet : cela peut être le cas pour l'installation du laboratoire tuberculose à Moundou
 - Exploration de nouveaux sites d'intervention peut être autour des lieux où nous sommes déjà
 - Investissement dans des moyens de communication pour favoriser les échanges (mail ou video) avec nos partenaires du sud
 - Aider à mettre en place des projets de recherche dans des pays du sud ou à la valoriser (présentation à des congrès, etc.)

Ce débat pourra être un des premiers objectifs de réflexion pour la prochaine équipe.