

Projet de lutte contre L'hépatite B et le VIH/SIDA Au dispensaire Saint-Luc de Tchannadè-Kara, TOGO Rapport final 2014



Rédigé par :

Dr Frédéric DUBOIS Président, médecin biologiste attaché au CHU TOURS service de Virologie

Dr Marie-Christine DUBOIS Secrétaire, médecin généraliste

Dr Patrick GUADAGNIN Membre Actif, dermatologue, attaché au CHU de TOURS en Médecine infectieuse au titre de médecin compétent en infection HIV (réseau Ville-Hôpital VIH 37), attaché au Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit (CDAG) TOURS.

Janvier 2015

SOMMAIRE

RESUME DU PROJET.....	3
MOYENS MIS EN ŒUVRE POUR LE SUIVI DU PROJET	4
BILAN D'ACTIVITE de janvier à décembre 2014.....	6
1.1. Les objectifs généraux.....	6
1.2. Prévention de la Transmission Mère-Enfant de l'Hépatite B.....	8
1.3. Projet de lutte contre le VIH/SIDA, soutien de l'accès au traitement	10
BILAN FINANCIER de janvier à décembre 2014.....	12
1.4. Prévention de la Transmission Mère-Enfant de l'Hépatite B.....	12
1.5. Projet de lutte contre le VIH/SIDA, soutien de l'accès au traitement	14
BUDGET ET FINANCEMENT du projet 2014.....	15
1.6. Dépenses	16
1.7. Sources de financement.....	17
1.8. Solde du budget.....	17
CONCLUSION	18
ANNEXE I : Dépistage de l'hépatite B à la maternité de Tchannadè	19
ANNEXE II : Carnet de vaccination d'un enfant vacciné contre l'hépatite B à la naissance.....	20
ANNEXE III : Dépistage de l'hépatite B à la maternité de Tchannadè de juillet 2010 à décembre 2014	21
ANNEXE IV : Dépistage et surveillance médicale des PVVIH au dispensaire de Tchannadè.....	22
ANNEXE V : Contrôle des bilans d'activités et des bilans financiers par les responsables du projet.....	23
ANNEXE VI : Factures des dépenses du dispensaire pour la PTME-HB	24
ANNEXE VII : Factures des dépenses pour l'accès aux soins des PVVIH	25
ANNEXE VII : Signature des attestations de reçus.....	26
ANNEXE IX : Article Nouvelle République du 12 avril 2014.....	27

RESUME DU PROJET

L'Afrique est un continent connu pour être largement touché par les maladies infectieuses notamment le VIH/SIDA et l'hépatite B. Face à ce problème de santé publique, notre association a développé des projets de lutte contre l'hépatite B et le VIH/SIDA au dispensaire Saint Luc de Tchannadè-Kara au TOGO.

➤ L'Hépatite B

Au Nord Togo, dans la région de Kara, l'hépatite B sévit à l'état endémique. Le taux de femmes infectées par le virus de l'hépatite B est supérieur à 10%. **L'objectif de ce projet est de permettre aux mères consultant à la maternité du dispensaire Saint-Luc de Tchannadè d'accéder au dépistage de l'hépatite B lors des consultations prénatales et de protéger leur nouveau-né à risque d'infection par une vaccination dès la naissance.**

En accord avec les responsables du dispensaire Saint-Luc de Tchannadè-Kara, ce projet a débuté en juillet 2010 par l'aide au financement de l'achat des vaccins. Le coût du dépistage constituant un réel obstacle pour la majorité des femmes, à partir de janvier 2011, le programme a été élargi au financement des tests diagnostiques.

Grâce à l'engagement des femmes et des membres du dispensaire, les résultats obtenus sont très satisfaisants : **de juillet 2010 à décembre 2014, 2463 femmes enceintes ont bénéficié du dépistage de l'hépatite B et 192 enfants nés de mère infectées par le virus de l'hépatite B ont été vaccinés à la naissance.**

➤ Le VIH /SIDA

L'Afrique subsaharienne est la région du monde la plus durement touchée par le VIH. On estime à 24,7 millions le nombre de sujets infectés par le VIH/SIDA dans cette région. En 2013, l'Afrique subsaharienne concentre 70% des nouveaux cas d'infection par le VIH dans le monde, alors que cette région ne représente que 12% de la population mondiale (ONUSIDA Fact Sheet 2014).

Au Togo, dans la limite de la fiabilité du recueil des données, la prévalence des sujets infectés par le VIH serait de 3%. Depuis 2009, l'accès aux traitements Antirétroviraux (ARV) est devenu possible, favorisant de ce fait une meilleure acceptation du dépistage. Mais, concernant les dépenses de santé, si la gratuité est assurée pour les ARV, ainsi que pour le dosage des lymphocytes CD4, les autres dépenses restent à la charge des Personnes Vivant avec le VIH (PVVIH). Du fait de la pauvreté de la population, ces frais médicaux constituent un réel obstacle à l'accès aux traitements.

Devant cette constatation, et en accord avec les responsables du dispensaire Saint-Luc de Tchannadè-Kara, un programme a débuté en juillet 2010 avec **l'objectif de lever cet obstacle en finançant les coûts restants à la charge du patient.**

La mise en place de ce projet a conduit à une progression du nombre de PVVIH suivies au dispensaire. Leur effectif qui était de 15 en juillet 2009, est passé à 95 en décembre 2012 pour atteindre 133 en janvier 2014.

MOYENS MIS EN ŒUVRE POUR LE SUIVI DU PROJET

Les moyens permettant le suivi de ce projet sont de 3 ordres :

- Le suivi des rapports d'activité du dispensaire envoyés par courrier électronique une fois par trimestre, et contrôlés sur place lors des missions.
- Les points téléphoniques avec l'assistant médical du centre au moins deux fois par trimestre.
- Les visites régulières des responsables du projet et des membres de l'association :

Ainsi, en février 2014 les responsables du projet de l'association se sont rendus sur place et sur l'ensemble de l'année, 9 bénévoles ont effectué un séjour au dispensaire, pour un total de 6 missions.

1. Du 11 au 19 janvier 2014 : Dr Vincent DULIEGE, médecin dermato-vénérologue.
2. Du 1er au 16 février 2014 : Dr Corinne PADOIS-TOUCHAIS, médecin généraliste, Dr Jean-Yves TOUCHAIS, gastro-entérologue.
3. Du 26 février au 13 mars 2014 : Dr Frédéric DUBOIS, médecin biologiste, Président de l'association, Dr Marie-Christine DUBOIS, médecin généraliste, Secrétaire de l'association et le Dr Patrick GUADAGNIN, médecin dermato-vénérologue ; *tous trois responsables du projet.*
4. Du 22 juin au 14 juillet 2014 : Pauline BERGER et Anne WINTER, élèves sages femmes, Master 2 au CHU TOURS ont effectué leur stage de 3^{ème} année à la maternité du dispensaire.
5. Du 27 juillet au 14 août 2014 : Dr Patrick GUADAGNIN, médecin dermato-vénérologue
6. Du 17 au 27 octobre 2014 : Dr Vincent DULIEGE, médecin dermato-vénérologue et Gaëlle DULIEGE interne en gynécologie.

Six d'entre eux avaient, entre autres objectifs, le contrôle sur place des différents points suivants relatifs au projet :

➤ **Evaluation du bon déroulement des projets Hépatite B et VIH :**

Les bénévoles ont pu évaluer la qualité des prestations de soin réalisées dans le cadre des projets hépatite B et VIH et partager leurs connaissances en la matière. Les entretiens avec le personnel du dispensaire et avec les patients bénéficiaires, ainsi que l'observation du déroulement des consultations ont permis d'évaluer la satisfaction des parties prenantes, de mesurer l'impact des projets et d'ajuster les activités le nécessitant.

Pour le projet Hépatite B, après discussion avec les patientes et les membres du personnel, il a été constaté que le projet est très bien intégré : les femmes enceintes acceptent dans la grande majorité le dépistage de l'hépatite B. Elles en mesurent concrètement l'intérêt car elles ont toutes connaissance dans leur entourage d'un adulte jeune décédé des suites d'une cirrhose ou d'un cancer du foie. Il en est de même pour les sages-femmes : elles sont motivées pour informer les femmes enceintes dès la première consultation prénatale. Le recueil des données est bien intégré à leur pratique et ne pose pas de problème. Le test de dépistage est fait à la maternité du dispensaire. Les vaccins destinés aux nouveau-nés sont disponibles dans le frigo du laboratoire. Pour le contrôle des enfants de plus de 2 ans vaccinés à la naissance, une date de convocation pour le contrôle, puis la date et le résultat du contrôle sont inscrits sur le carnet de vaccination (Photo Annexe II). Si les mères ne se présentent pas au dispensaire à la date prévue, la sage femme les rappelle par téléphone.

Pour le projet VIH/SIDA, les différentes missions ont constaté l'excellence de l'implication du personnel pour ce projet mais aussi la persistance des difficultés auxquelles sont confrontés les PVVIH pour accéder aux traitements ARV. Une fois leur séropositivité dépistée, du fait de ruptures en approvisionnement de réactifs et de la lourdeur des démarches administratives contrôlant l'accès aux ARV, de nombreux PVVIH tardent à bénéficier d'une mise sous ARV alors que leur état de santé justifierait qu'elles le soient sans tarder. Ces attentes se cumulent sur de nombreuses semaines (voire mois) et conduisent à un découragement, d'autant qu'au cours de cette attente les PVVIH sont souvent touchés par des infections opportunistes sévères nécessitant des traitements lourds et coûteux.

Ce constat avait conduit, courant 2013, à un ajustement du projet dont l'objectif est d'apporter un soutien à un maximum de PVVIH dans la période critique entre le dépistage et la mise sous ARV. Ainsi deux types de soutien peuvent être mis en place. Le premier consiste à faire bénéficier aux PVVIH d'une aide allant au moins de leur dépistage à leur mise sous ARV. Le second correspond à une aide qui se prolonge au-delà de la mise sous ARV, sa prolongation étant rediscutée en fonction de leur situation médicale et socio-économique.

➤ **La mise à jour des registres de recueil des données :**

Pour établir le bilan d'activité et le bilan financier des tableurs font l'objet de mises au point et de contrôles en collaboration avec le responsable médical du dispensaire (Annexe V). Les bilans présentés dans ce rapport ont été préparés lors de la mission de février 2014, les résultats furent transmis lors des retours de missions et par courrier électronique. Ils ont fait l'objet de vérifications grâce à des échanges par courriers électroniques mais aussi par contacts téléphoniques.

➤ **Le Recueil des factures :**

Les factures correspondant aux dépenses engagées ont été transmises par courrier électronique par les responsables du dispensaire aux membres de l'association (Annexe VI et VII).

➤ **La signature des attestations de remises des dons :**

Les attestations de remise de dons ont été signées conjointement sur place par les membres de l'association et les responsables du dispensaire (photo Annexe VIII) à l'occasion de la mission de février 2014. Les suivantes, qui ont été validées par courrier électronique, seront signées sur place lors de la mission de février 2015.

BILAN D'ACTIVITE de janvier à décembre 2014

1.1. Les objectifs généraux

Les objectifs principaux du projet :

- Permettre aux mères d'accéder au dépistage de l'hépatite B lors des consultations prénatales et de vacciner les nouveau-nés à risque d'infection dès la naissance. Rappelons que l'OMS plaide pour une généralisation en Afrique de la vaccination contre l'hépatite B dès la naissance.

- Permettre aux PVVIH les plus nécessiteux d'accéder aux traitements ARV en finançant les coûts médicaux restant à leur charge.

En 2014, le dispensaire avec le soutien de l'Association Humanitaire TAWAKA a pleinement réalisé ces objectifs (voir plus loin les paragraphes 1.2 et 1.3).

Le contexte national n'a, quant à lui, pas évolué au cours de l'année. En effet, aucune mesure n'a été prise par le gouvernement togolais concernant la prévention de la transmission mère-enfant de l'hépatite B mais l'exemple de la Mauritanie qui a mis en place un programme de vaccination contre l'hépatite B des nouveau-nés permet de garder espoir. Par ailleurs, la pauvreté des PVVIH qui fait obstacle à leur prise en charge médicale n'est toujours pas prise en compte.

Les objectifs secondaires pour la population de Tchannadè :

- Limiter la propagation de l'hépatite B et du VIH dans la population togolaise
- Sensibiliser la population à l'intérêt du dépistage de l'hépatite B et/ou du VIH ainsi que de la vaccination contre l'hépatite B.
- Soutenir les PVVIH et les soignants dans leurs efforts pour une bonne observance des traitements
- Favoriser le dépistage du VIH.

Au cours de l'année 2014, le projet a atteint ses objectifs tant pour ce qui est des aspects préventifs que curatifs. Les témoignages recueillis et le taux de fréquentation du dispensaire ont montré l'importance que représentent pour la population locale ces projets de lutte contre l'hépatite B et le VIH/SIDA. L'augmentation constante des files actives de patients suivis (femmes enceintes et PVVIH) permet de mesurer la nécessité de ce programme mais aussi l'intérêt qu'il suscite. L'implication du personnel soignant dans la réalisation de ce projet lui a permis de favoriser le renforcement de ses compétences.

- Pour les membres de l'association Humanitaire TAWAKA les objectifs étaient de :
 - Maintenir et consolider le lien avec le dispensaire de Tchannadè
 - Initier les médecins, infirmières, sages femmes et étudiants en médecine de notre association au suivi d'un projet tel que celui-ci.

En 2014, 6 missions se sont rendues sur place avec un total de 9 bénévoles, dont 6 médecins, 1 étudiante en médecine et 2 élèves sages-femmes.

En février 2014 une convention a été signée entre le CHU de Tours, l'école des sages femmes, l'association TAWAKA et le dispensaire Saint Luc de Tchannadè. Elle permet aux élèves sages femmes d'effectuer un stage validant en 3^{ème} année à la maternité du dispensaire

Pour la population tourangelle les objectifs étaient de :

- Sensibiliser les PVVIH vivant en France aux difficultés d'accès aux traitements des PVVIH vivant en Afrique.
- Sensibiliser des donateurs privés et des entreprises locales partenaires, au problème de l'hépatite B et du VIH au Togo et montrer qu'il est possible par un partenariat efficace de mettre en place une politique de santé publique efficiente.

Pour ce faire en 2014, les Dr Marie-Christine Dubois, Frédéric Dubois ont participé le 26 novembre 2014 à une réunion à l'école des sages femmes du CHU de TOURS au cours de laquelle Pauline Berger et Anne Winter, élèves sages-femmes, ont présenté leur mission qui s'est déroulé du 22 juin au 14 juillet 2014. Les Dr Marie-Christine Dubois, Frédéric Dubois et Patrick Guadagnin ont participé au 21^e forum Santé et VIH qui a eu lieu à TOURS le 29 novembre 2014. Par ailleurs, le Dr Frédéric Dubois

- a participé, tout au long de l'année 2014, à la préparation du Forum Santé et VIH ainsi qu'aux réunions du Réseau Ville Hôpital VIH du CHU de Tours
- a participé à la 14^{ème} rencontre de la coopération internationale en région centre à Blois le 15 novembre 2014.
- a fait un cours à l'école de sages-femmes du CHU de Tours le 11 décembre 2014 sur le thème «Santé et action humanitaire ». A l'occasion de cet enseignement de projet a été présenté

L'action de l'Association Humanitaire Tawaka a été l'objet d'article

- dans le quotidien la Nouvelle République du 12 avril 2014 (Annexe IX).
- dans la revue *les dossiers de l'obstétrique*, n° 442 novembre 2014 par les élèves sages-femmes Anne Winter et Pauline Berger rapportant leur mission au dispensaire Saint-Luc de Tchannadè

Lors de chacune de ces manifestations publiques, l'association s'est attachée à citer la participation de la Région Centre pour l'aide à la réalisation de ce projet.

L'Association a sensibilisé différentes associations et entreprises tourangelles en leur faisant part de ce projet. Le réseau VIH ville hôpital de Tours à travers son Association pour la lutte Contre les Maladies Infectieuses et le VIH en Indre et Loire (ACMIV) et l'Association VIH Val de Loire de Tours ont répondu favorablement à notre appel. Nous les en remercions vivement.

1.2. Prévention de la Transmission Mère-Enfant de l'Hépatite B

➤ Les chiffres

Tableau de surveillance PTME Hépatite B : Activité 2014

RUBRIQUES	janv	Févr.	mars	avr	mai	juin	Juil.	Août	sept	oct	Nov	Déc	Total
Nombre de femmes enceintes pour counseling pré test	57	60	52	50	40	52	44	46	45	35	41	25	547
Acceptant le test	57	60	52	50	40	52	44	46	45	35	41	25	547
Testées	57	60	62	54	48	52	46	43	41	40	39	28	570
Dépistées AgHBs positif	5	9	4	6	4	7	3	1	0	3	9	2	53
Enfants de femmes AgHBs positif vaccinés à la naissance	1	5	4	3	4	5	1	3	5	1	4	2	38
Refus de vaccination à la naissance	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vaccination hépatite B non faite	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Contrôle enfants 2 ans ou plus vaccinés à la naissance	0	1	1	1	1	2	1	3	2	7	6	9	34

➤ Commentaires des résultats

- Le dépistage des femmes enceintes de janvier à décembre 2014 :

547 femmes enceintes ont bénéficié d'une première consultation prénatale.

547 femmes enceintes ont accepté de faire le test de dépistage de l'hépatite B,

570 femmes ont effectué ce test. A savoir qu'une femme enceinte peut, et c'est souvent le cas, avoir accepté et /ou effectué le test de dépistage lors d'une consultation postérieure à la première consultation prénatale, d'où l'apparente « discordance » des chiffres.

Sur les 570 femmes enceintes testées, 53 se sont révélées porteuses du virus de l'hépatite B soit 9,30 %.

- Toutes les femmes enceintes consultant à la maternité ont accepté d'effectuer le test de dépistage, 570 tests de dépistage ont été nécessaires.
- Depuis juillet 2010, la totalité des femmes consultant à la maternité acceptent le test. Elles sont en moyenne 581 par an à l'effectuer, 11% d'entre elles sont positives (Annexe III). Ceci montre la motivation et la fiabilité des femmes et du personnel de la maternité pour maintenir la continuité de ce dépistage depuis sa mise en place. L'importance du nombre de femmes enceintes dépistées positives en confirme l'intérêt.

- La vaccination des nouveau-nés de janvier à décembre 2014 :

38 nouveau-nés ont été vaccinés à la naissance.

- Aucune femme porteuse du virus de l'hépatite B et accouchant à la maternité n'a refusé de faire vacciner son enfant. Tous les enfants nécessitant une vaccination ont été vaccinés. 38 doses de vaccins ont donc été nécessaires.
- Depuis juillet 2010 tous les enfants naissant de mère porteuse du virus de l'hépatite B et accouchant au dispensaire ont été vaccinés, ils sont en moyenne 44 par an (Annexe III). Tous les enfants naissant à la maternité de mère porteuse du virus de l'hépatite B ont été protégés ce qui montre la bonne acceptation et le bon suivi des vaccinations à la naissance.

- La surveillance du statut virologique à l'âge de 2 ans ou plus des enfants vaccinés à la naissance :

Afin de vérifier l'efficacité de la prévention vaccinale et pour concrétiser cette efficacité aux yeux du personnel de la maternité ainsi que des mères, il a été mis en place un contrôle du statut sérologique des enfants, 2 ans après leur vaccination à la naissance. Sur 96 enfants vaccinés entre juillet 2010 et décembre 2012, 76 (soit 79 %) ont été contrôlés. Pour 29 d'entre eux, la négativité de la recherche de l'AgHBs témoignant d'une absence d'infection par le virus de l'hépatite B a été vérifiée par l'envoi d'un échantillon de sérum déposé sur buvard et acheminé au laboratoire de virologie du CHU de Tours. Dans tous les cas la négativité a été confirmée.

- En 2014, 34 enfants ont été contrôlés, ils sont tous négatifs.
- Depuis la mise en place de ce contrôle il a été possible de tester 79% des enfants et de montrer qu'aucun d'eux n'est porteur du virus de l'hépatite B (Annexe III). Sur le plan pratique et après discussion avec les chargés du projet au dispensaire il serait plus simple et tout aussi efficace de tester les enfants lors de leur convocation pour le rappel des vaccinations à l'âge de 1 an.
- A partir de janvier 2015 les enfants vaccinés à la naissance seront contrôlés à l'âge de 1 an.

1.3. Projet de lutte contre le VIH/SIDA, soutien de l'accès au traitement

➤ **Les chiffres**

Rapport 2014 : Janvier à Décembre			Bénéficiaire d'un soutien		
			ASAAK	TAWAKA	
Effectif au début de la période			133	22	65
1	Prise en charge en début de période				
	En attente de bilan pré thérapeutique		22		
	Non traités, simple surveillance (Surv)		45		
	En attente de traitement		9		
	Traitement ARV dans le cadre de la PTME		2		
	Traitement ARV pour SIDA		55		
	Autres situations		0		
Effectif entrant dans la période			45		
2	Nombre de cas nouvellement dépistés au cours de la période	PTME	15		
		Dépistage Clinique/médica	28		
	VIH connu + arrivés dans la période		2		
Effectif sortant dans la période			30		
3	Décédés		8		
	Perdus de vu (PDV)		22		
Effectif en fin de période			148	27	100*
4	Prise en charge en fin de période				
	En attente de bilan pré thérapeutique		13		
	Non traités, simple surveillance (Surv)		45		
	En attente de traitement		11		
	Traitement ARV dans le cadre de la PTME		6		
	Traitement ARV pour SIDA		73		
	Autres situations		0		

* Sur l'ensemble de l'année un total de 100 PVVIH a bénéficié d'un soutien

➤ Commentaires des résultats

Le nombre de PVVIH bénéficiant d'un soutien dans le cadre de ce projet a très nettement progressé grâce l'aide de la Région Centre. En janvier 2013, seulement 17 PVVIH bénéficiaient d'un soutien, alors que sur l'ensemble de l'année 2014 un total de 100 PVVIH a bénéficié d'un soutien. En fait, l'effectif mensuel des PVVIH soutenues a fluctué entre 68 et 83, car, comme dit page 4 deuxième paragraphe, pour certains l'aide a été transitoire, le plus souvent dans la période qui précède la mise sous à ARV.

L'augmentation du nombre des PVVIH traitées par ARV pour SIDA est à mettre en relation avec la progression du nombre de sujets bénéficiant d'un soutien. En 2014, cet effectif est passé de 55 au 1^{er} janvier (41% des PVVIH suivies) à 73 au 31 décembre (49% des PVVIH suivies). L'effectif des PVVIH déclarées non éligibles au traitement ARV reste élevé. La raison en est le critère retenu par le PNLS (Programme National de Lutte contre le Sida) togolais qui n'ouvre l'accès aux traitements qu'à un niveau de CD4 inférieur à 200 cellules/mm³, alors que les recommandations de l'OMS de juin 2013 le préconisent pour un seuil à 500 cellules/mm³. Ces 45 personnes, auxquelles on doit ajouter les 13 en attente de bilan pré-thérapeutique et les 11 en attente de traitement, peuvent toutefois bénéficier d'un traitement antibiotique prophylactique par Bactrim. Le coût de ce traitement qui n'entre pas dans le cadre du soutien du PNLS togolais est pris charge dans le cadre de ce projet pour les personnes bénéficiant d'un soutien.

Le nombre des PVVIH décédées et/ou perdues de vue au cours de l'année 2014 est plus important qu'en 2013 (30 contre 12). Huit décès sont à déplorer en 2014 contre deux en 2013. Six d'entre eux étaient des sujets dépistés à un stade avancé de la maladie, les deux autres étaient sous ARV, mais n'avait pas une bonne observance de leur traitement. Les perdus de vue sont aussi en augmentation par rapport à 2013 (22 contre 9). La majorité (14 cas) correspond à des personnes qui n'habitent plus dans la région. Pour 4 cas il s'agit de personnes qui ont cessé de se faire suivre. Enfin dans 4 cas il s'agit de personnes pour lesquelles le dispensaire est sans nouvelles.

L'activité de dépistage du dispensaire, en amont du soutien à l'accès aux soins des PVVIH, a été aussi soutenue dans le cadre de ce programme. Hors programme PTME, le dispensaire ne reçoit pas d'aide du PNLS togolais. Il est d'ailleurs à déplorer de fréquentes ruptures d'approvisionnement en tests le dépistage dans le cadre de ce PNLS / PTME-VIH. Grâce au soutien apporté dans le cadre de notre projet, l'activité de dépistage n'a pas faibli. Ainsi un total de 1237 tests a été réalisé en 2014 permettant le dépistage de 45 séropositifs avec un taux de séropositivité de 2,2% chez les femmes enceintes et de 8,8% pour les tests réalisés dans le cadre de l'activité médicale du dispensaire, hors PTME-VIH.

Ce projet s'attache à apporter un soutien allant du dépistage jusqu'à la prise en charge médicale avec l'objectif que celle-ci soit pérenne. Il montre aussi le bien fondé d'une stratégie rendant prioritaire un soutien des PVVIH sur la période allant de leur dépistage jusqu'à leur mise sous ARV ; l'objectif étant d'éviter le risque de découragement face aux obstacles sur le chemin de l'accès aux ARV en permettant aux PVVIH de faire face aux coûts relatifs à la prise en charge des maladies opportunistes contemporaines de la découverte de leur séropositivité et/ou survenant dans les premiers mois de cette découverte alors qu'ils ne sont pas encore sous ARV.

BILAN FINANCIER de janvier à décembre 2014

1.4. Prévention de la Transmission Mère-Enfant de l'Hépatite B

➤ Les chiffres

RUBRIQUES		Janv	Fév	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil	Août	Sept	Oct	Nov	Déc	TOTAL
Dépistage Ag HBs	Total des femmes dépistées	57	60	62	54	48	52	46	43	41	40	39	28	570
	Participation TAWAKA	152	160	166	144	128	139	123	115	110	107	104	75	1 523
	Participation des femmes	65	69	71	62	55	60	53	49	47	46	45	32	653
	Coût Total	218	229	237	206	183	198	176	164	156	153	149	107	2 176
Contrôle Ag HBs (enfants plus 2 ans vaccinés à la naissance)	Total des enfants dépistés	0	1	1	1	1	2	1	3	2	7	6	9	34
	Participation TAWAKA	0	4	4	4	4	8	4	11	8	27	23	34	130
	Participation des femmes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Coût Total	0	4	4	4	4	8	4	11	8	27	23	34	130
Vaccination Hépatite B	Total enfants vaccinés	1	5	4	3	4	5	1	3	5	1	4	2	38
	Participation TAWAKA	5	23	19	14	19	23	5	14	23	5	19	9	178
	Participation des femmes	2	10	8	6	8	10	2	6	10	2	8	4	75
	Coût Total	7	33	27	20	27	33	7	20	33	7	27	13	254
Acte vaccination	Participation dispensaire	0	2	2	1	2	2	0	1	2	0	2	1	15
Frais envoi buvards	Participation TAWAKA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Frais téléphone	Participation TAWAKA	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	165
DEPENSES TOTALES	Dépistage Vaccination Frais	238	282	282	245	229	255	200	210	213	200	214	169	2 739
	Participation TAWAKA	171	201	202	176	165	184	145	154	154	152	160	132	1 996
	Participation des femmes	67	79	79	68	63	69	55	55	57	48	53	36	728
	Participation dispensaire	0	2	2	1	2	2	0	1	2	0	2	1	15

➤ **Commentaires des résultats**

Les bilans financiers sont exprimés EURO sur la base de conversion : 1 Euro pour 655 Francs CFA.

Les tests de dépistage :

Le coût du test de dépistage de l'hépatite B effectué au laboratoire du dispensaire est de : 3,82€.

En accord avec les responsables du dispensaire, il a été établi, que les femmes enceintes, afin de les responsabiliser, participent à l'achat du test de dépistage à hauteur de 1,15€. Les 2,67€ restants sont pris en charge par l'Association Humanitaire TAWAKA.

- 570 tests de dépistage ont été nécessaires pour une dépense de 2176€.

En accord avec les responsables du dispensaire et pour montrer aux mères et au personnel soignant l'intérêt du dépistage et l'efficacité de la vaccination des nouveau-nés, un contrôle sérologique des enfants de 2 ans ou plus vaccinés à la naissance a été mis en place. Il est entièrement financé par l'Association Humanitaire TAWAKA soit : 3,82€ par test.

- 34 tests de dépistage ont été nécessaires pour une dépense de 130€.

Les doses de vaccins et l'acte de vaccination :

Le coût de la dose du vaccin fournie par le dispensaire et effectué à la maternité est de 6,68€.

En accord avec les responsables du dispensaire, il a été établi, que les femmes enceintes, afin de les responsabiliser, participent à l'achat du vaccin à hauteur de 1,98€. Les 4,69€ restants sont pris en charge par l'Association Humanitaire TAWAKA. Le dispensaire finance l'acte de vaccination facturé 0,80€.

- 38 vaccins ont été nécessaires pour une dépense de 254€ et 15€ d'acte de vaccination.

Les frais :

Frais d'envoi de buvard et frais de téléphone :

Afin de contrôler avec des tests plus précis le statut virologique des enfants de 2 ans ou plus vaccinés à la naissance, un accord a été passé avec le Laboratoire de Virologie du CHU de TOURS. Un échantillon de sérum est déposé sur buvard puis acheminé par voie postale au Laboratoire de Virologie du CHU de TOURS. En 2014 ce sont les bénévoles qui ont assuré le transport des buvards lors des retours de missions. Les frais de téléphone de 165€ correspondent à l'achat des cartes téléphoniques nécessaires pour rappeler les enfants à contrôler au moins 2 ans après leur vaccination.

- 165€ ont été dépensés en frais de téléphone.

1.5. Projet de lutte contre le VIH/SIDA, soutien de l'accès au traitement

➤ Les chiffres

PERIODE	Du 1 ^{er} janvier au 31 décembre 2014	
LIBELLES	MONTANT (FCFA)	MONTANT (EURO)
MEDICAMENTS	4 002 150	6 110
LABORATOIRE	2 558 755	3 906
CONSULTATIONS MEDICALES	384 000	586
DEPISTAGE ORIENTE	171 000	261
FRAIS DE TELEPHONE RAPPEL DES PATIENTS	108 000	165
TOTAL	7 223 905	11 029

➤ Commentaires des résultats

En pratique le coût du soutien par patient est très variable. Ce coût est soumis aux aléas du délai de mise sous ARV. Plus ce délai est long, plus les PVVIH sont soumis aux risques de maladies opportunistes sévères dont les traitements sont coûteux alors que ceux qui bénéficient plus rapidement d'un traitement ARV sont moins soumis à ce risque.

Pour 2014, le total des dépenses est de 11029€. En 2014, la dépense moyenne mensuelle a été de 835€ pour un total de 100 PVVIH ayant bénéficié d'un soutien et des effectifs mensuels de PVVIH soutenues fluctuant entre 83 et 68.

Les dépenses engagées dans le cadre du suivi médical des PVVIH (consultations, médicaments, examens de laboratoire) représentent la part la plus importante 10602€, soit 96% du budget total.

Les dépenses engagées pour le soutien à l'activité du dépistage permettent de lever les freins économiques aux dépistages fait dans un cadre médical, mais aussi pour faire face à des ruptures d'approvisionnement en tests de dépistage normalement fournis par le PNLS dans le cadre du programme PTME-VIH. Ce soutien ne représente qu'une part minime du budget VIH (2,4%), mais il a son importance en permettant aux programmes PTME-VIH et d'accès aux soins de se dérouler normalement. De plus, ce soutien a reçu l'adhésion et l'appréciation des autorités sanitaires du pays.

Les médicaments sont achetés à la pharmacie du dispensaire. En annexe IV figure une ordonnance annotée de la mention TAWAKA permettant de repérer au niveau de la pharmacie qu'il s'agit d'une ordonnance pour un PVVIH bénéficiant d'un soutien dans le cadre de ce projet.

BUDGET ET FINANCEMENT du projet 2014

Dépenses			Recettes		
Poste budgétaire	Euros	%	Poste budgétaire	Euros	%
Tests Dépistage Hépatite B	2305	12	Participation des femmes - Tests de dépistage - Vaccins	653 75	3
Vaccins pédiatriques EUVAX B	254	1	Participation de l'Association Humanitaire TAWAKA (issue de dons et cotisations)	1769	10
Actes de vaccination	15	0	Participation du dispensaire	15	0
Frais envoi buvards et Tel	165	1	Subvention Région Centre	7500	37
Frais médicaux PVVIH	11029	54	Donateurs privés	3756	18
Frais déplacement et de séjour	6448	32	Fonds propres des bénévoles	6448	32
Total	20216	100	Total	20216	100

SOLDE : 0€

Validé par :

Dr Frédéric DUBOIS :
Association Humanitaire TAWAKA
Président

Anne-Marie DUBOIS
Association Humanitaire TAWAKA
Trésorière

1.6. Dépenses

Tests de dépistage : le test est facturé 3,82 €. 604 tests ont été effectués : 570 pour les femmes enceintes et 34 pour le contrôle des enfants âgés de 2 ans ou plus vaccinés à la naissance.

- Le projet prévisionnel prévoyait 660 tests pour une dépense de 2640€, la dépense réalisée est de 2305€.

Vaccins : la dose de vaccin achetée localement coûte 6,68€. 38 vaccins ont été effectués.

- Le projet prévisionnel prévoyait 50 vaccins pour une dépense de 350€, 38 vaccins ont été nécessaires pour une dépense de 254€.

Les actes de vaccination sont facturés 0,80€, 38 actes ont été effectués.

- Le projet prévisionnel prévoyait 50 actes pour une dépense de 40€, 38 actes ont été effectués pour une dépense de 15€.

Les frais de téléphone et d'envoi des buvards correspondent aux frais postaux pour les envois des buvards au CHU de TOURS et à l'achat par le dispensaire des cartes téléphoniques nécessaires pour rappeler les enfants à contrôler au moins 2 ans après leur vaccination.

- Le projet prévisionnel prévoyait 10€ pour les frais d'envoi de buvards, budget non utilisé, le transport ayant été assuré par les élèves sages femmes,
- Le projet prévisionnel prévoyait 168€ pour les frais de téléphone, 165€ ont été nécessaires.

Les frais médicaux des PVVIH tels que l'achat de médicaments (antibiotiques, antipaludéens, antimycosiques..) et les examens de laboratoire (goutte épaisse, glycémie, numération formule, examen parasitaire des selles ...) représentent la somme des factures mensuelles des PVVIH bénéficiant d'un soutien.

- Le total des dépenses 11029€ est dans le cadre du budget prévisionnel. Elles sont légèrement inférieures de 3% au budget prévisionnel.

Les frais de déplacement et de séjour des 6 bénévoles de l'association, chargés de la surveillance du projet en 2014, ayant fait le déplacement au dispensaire :

les 6 billets d'avion Paris-Lomé Aller /Retour ont coûté :

$839,10 + 839,10 + 1139,11 + 864,11 + 864,11 + 690 = 5236€$.

Leurs frais d'hébergement se sont élevés à 1212€, avec 12€ de dépense journalière par personne pour total de 107 jours de séjour.

- Le total des frais de déplacement et de séjour s'élève à 6448€ pour un budget prévisionnel de 5520€. Cette différence est due aux variations du prix des billets d'avion.

1.7. Sources de financement

- **Participation des mères** pour la Prévention de la Transmission Mère-Enfant de l'hépatite B :

En accord avec les responsables du dispensaire, il a été établi, afin de les responsabiliser, que les femmes enceintes participent à l'achat de leur test de dépistage ainsi qu'à celui du vaccin :

- chaque test coûte 3,82€ : 1,145€ sont à la charge de la mère. Les 570 femmes enceintes testées en 2014 ont versé au dispensaire la somme de 653€.

- chaque vaccin coûte 6,68€ : 1,98€ sont à la charge de la mère. Les mères des 38 enfants vaccinés en 2014 ont versé au dispensaire la somme de 75€.

- **Participation de l'Association Humanitaire TAWAKA**

L'association, sur ses fonds propres a versé 1769€. Cette somme est issue de dons ponctuels et de versements automatiques périodiques de membres de l'association.

- **Subvention de la Région Centre**

Lors de la commission permanente du 14 février 2014, La Région Centre a accordé une subvention de 7500€ pour financer les dépenses de ce projet à dater de son accord.

Une première tranche de 3750€ a été versée le 3 avril 2014.

Une deuxième tranche de 2250€ a été versée le 29 septembre 2014.

La dernière tranche de 1500€ sera versée à réception du rapport final 2014.

- **Entreprises et associations**

La Fondation MERIEUX, l'association pour la lutte Contre les Maladies Infectieuses et le VIH en Indre et Loire (ACMIV) et l'Association VIH Val de Loire de Tours, ont contribué à hauteur de 3756€ au financement de ce projet.

- **Contributions des bénévoles**

Les billets d'avion et les frais de séjour des bénévoles, financés par leurs fonds, propres se sont élevés à 6448€.

1.8. Solde du budget

Le solde du budget est nul. Le budget 2014 est équilibré.

Ce budget d'un montant de 20216€ est en accord avec le budget prévisionnel d'un montant de 20103€.

CONCLUSION

Le bilan 2014 du projet permet de conclure que :

- les objectifs principaux et secondaires du projet ont été atteints.
- les bilans d'activité et financier sont bien suivis.
- les moyens d'évaluations du projet sont fiables et permettent des réajustements rapides
- le budget et son financement sont équilibrés.

En 2014, grâce au soutien apporté par la Région Centre à l'association Humanitaire TAWAKA et grâce à l'implication du personnel et les patients du dispensaire saint Luc de Tchannadè-Kara, ce projet a permis :

- à 570 femmes enceintes de bénéficier du test de dépistage de l'hépatite B (plus de 9% d'entre elles s'étant révélées positives)
- à 38 enfants d'être vaccinés à la naissance et d'être ainsi protégés contre l'hépatite B
- et à un total de 100 PVVIH de bénéficier d'un soutien financier leur permettant de faire face aux dépenses de santé qu'ils n'auraient pas été en mesure d'assumer.

Cette action a ainsi permis d'améliorer les prestations de soins du dispensaire en renforçant l'accès et la qualité des soins préventifs et curatifs de la population de Tchannadè. En France nous avons pu sensibiliser nos interlocuteurs aux problèmes concrets de l'accès aux soins dans une région du Nord TOGO.

Nous remercions vivement tous les acteurs qui permettent la bonne marche de ce projet. Avant tout, les personnes qui, au dispensaire de Tchannadè-KARA au TOGO, s'investissent dans la réalisation de ce projet : les patients et les membres du personnel du dispensaire. En France ceux qui apportent leur soutien : les bénévoles de l'association, l'Ecole de Sage Femme du CHU de TOURS, la Région Centre, la Fondation Mérieux, les associations tourangelles œuvrant dans le domaine du VIH : l'Association pour la lutte Contre les Maladies Infectieuses et le VIH en Indre et Loire (ACMIV) et l'Association VIH Val de Loire de Tours. L'action conjointe de tous, chacun menant ce projet avec détermination et rigueur, montre qu'il est possible de permettre à des patients atteints du VIH/SIDA d'accéder au traitement et à des nouveau-nés de bénéficier d'une prévention du risque d'être infecté par le virus de l'Hépatite B.

L'Association Humanitaire TAWAKA sollicite auprès de la Région Centre, le versement de la troisième et dernière tranche de la subvention qui a été accordée pour l'année 2014.

Afin de poursuivre cette action, un projet a été rédigé pour l'année en 2015 et soumis à nos partenaires.

Validé par :

Dr Frédéric DUBOIS
Médecin virologue
Association Humanitaire TAWAKA
Président

Anne-Marie DUBOIS
Association Humanitaire TAWAKA
Trésorière

ANNEXE I : Dépistage de l'hépatite B à la maternité de Tchannadè



Consultation prénatale
à la maternité.
Mars 2014.

Vaccination d'un
nouveau-né à la
maternité 12 h après sa
naissance.



ANNEXE II : Carnet de vaccination d'un enfant vacciné contre l'hépatite B à la naissance

MAMAN : Présentez votre bébé 5 fois à la vaccination afin qu'il soit complètement protégé contre 6 maladies meurtrières

DESIGNATION VACCINS	NAISSANCE				Autre BCG									
	BCG		Polio Oral		LOT	DATE	LOT	DATE	LOT	DATE	LOT	DATE	LOT	DATE
	LOT	DATE	LOT	DATE										
BCG Polio O.														
DT Coq Polio Oral Hep B HBs	DT Coq 1		Polio 1		DT Coq 2		Polio 2		DT Coq 3		Polio 3		Rappel	
		25/6/10												
VAT	VAT 1		VAT 2		VAT 3		VAT 4		VAT 5					
Antiamaril														
Antiméningitique														
Antirougeoleux														
Autres vaccins														

FEMMES ENCEINTES :
Faites - vous vacciner contre le tétanos dès votre première visite médicale

Handwritten notes in red:
 - Antiamaril: 15/10/10, 24/10/10
 - Antirougeoleux: 15/10/10, 24/10/10
 - Autres vaccins: Euvax 13/5/10, Contrôle Ag HBs Négatif 30/4/13

Ligne Autres vaccins : en rouge **EUVAX** vaccin Hépatite B à la naissance le 13/5/2010 et **contrôle Ag HBs Négatif** à l'âge de 3 ans : le 30/04/2013

ANNEXE III : Dépistage de l'hépatite B à la maternité de Tchannadè de juillet 2010 à décembre 2014

Années		2010	2011	2012	2013	2014	TOTAL	Moyenne/an
Nombre de femmes enceintes	Vues pour counseling pré test	non évalué	772	564	570	547	2453	613
	Acceptant le test	309	772	567	580	547	2775	617
	Testées	139	575	579	600	570	2 463	581
	Dépistées AgHbS positif	28	69	53	70	53	273	61
	Pourcentage positives	20	12	9	12	9	11	11

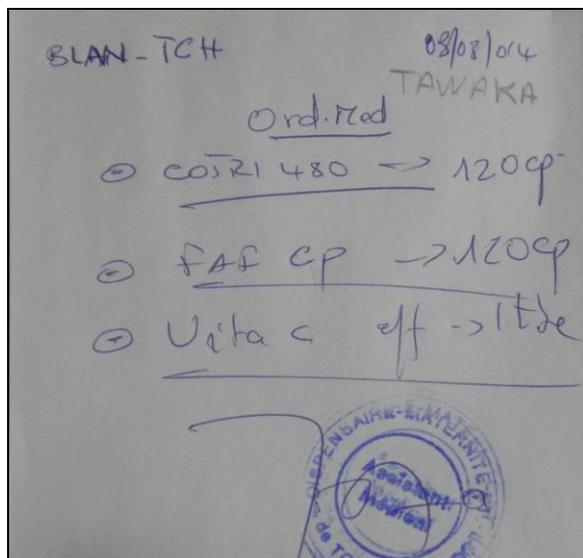
Années	2010	2011	2012	2013	2014	TOTAL	Moyenne/an
Enfants vaccinés	18	44	34	58	38	192	44

Années			2012 (6 mois)	2013	2014	TOTAL	Moyenne/an
Enfants contrôlés à partir de juillet 2012			9	33	34	76	30

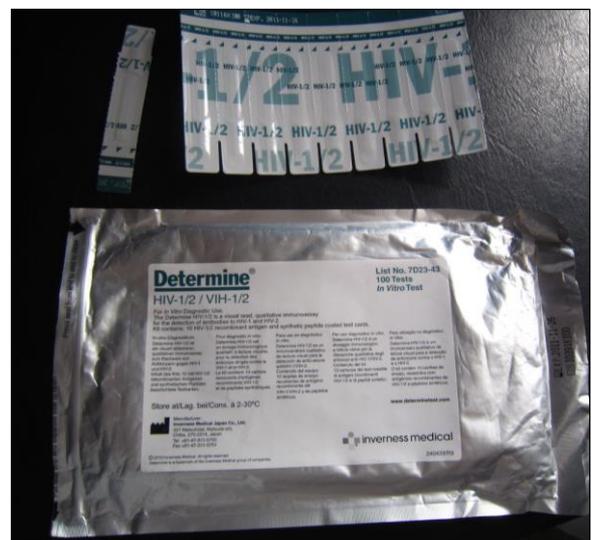
ANNEXE IV : Dépistage et surveillance médicale des PVVIH au dispensaire de Tchannadè



Consultation de suivi d'une PVVIH par l'assistant médical au dispensaire St Luc de Tchannadè. Mars 2014



Ordonnance d'un PVVIH bénéficiant d'un soutien par l'association. Mars 2014.



Test rapide de dépistage du VIH SIDA utilisé au dispensaire St Luc de Tchannadè.

ANNEXE V : Contrôle des bilans d'activités et des bilans financiers par les responsables du projet



Tchannadè Février 2014

ANNEXE VI : Factures des dépenses du dispensaire pour la PTME-HB

HB a014

Providence de Saint Paul (PSP)
 Dispensaire Saint Luc (DSL)
 Tchannadé Kara- TOGO

FACTURE PTME-HB

PERIODE DU 1 ^{er} janvier au 30 JUIN 2014		
LIBELLES	MONTANT (FCFA)	(Euro)
VACCINS	67 650	103
TESTS DEPISTAGE	597 750	913
Frais envoi des buvards et téléphone	54 000	82
Total	719 400	1 098

Fait à Tchannadé , le 8 juillet 2014

Responsable du laboratoire La directrice du dispensaire
 Kloba DJAWALIWA Sœur Marie Gloire BINIDI




Page 2

Facture juil à déc

Providence de Saint Paul (PSP)
 Dispensaire Saint Luc (DSL) BP:396
 Tchannadé Kara- TOGO
 (228)90003868/90386023

FACTURE PTME-HB

POUR :ASSOCIATION HUMANITAIRE TAWAKA

PERIODE DU 1 ^{er} juillet au 31 décembre 2014		
LIBELLES	MONTANT (FCFA)	(Euro)
VACCINS	49 200	75
TESTS DEPISTAGE	484 750	740
Frais envoi des buvards et téléphone	54 000	82
Total	587 950	897

Arrêtée la présente facture à la somme de cinq cent quatre vingt sept mille neuf cent Cinquante (587 950) FCFA soit huit cent quatre vingt sept (897) Euros.
 Fait à Tchannadé , le 31 décembre 2014

Responsable du laboratoire La directrice du dispensaire
 Kloba DJAWALIWA Sœur Marie Gloire BINIDI




Page 1

Nota : 1€ = 655 CFA

ANNEXE VII : Factures des dépenses pour l'accès aux soins des PVVIH

Providence de Saint Paul (PSP)
Dispensaire Saint Luc (DSL)
BP:396 Tchannadé Kara- TOGO

FACTURE VIH

PERIODE	DU 1 ^{er} janvier au 30 juin 2014	
LIBELLES	MONTANT (FCFA)	MONTANT (EURO)
MEDICAMENTS	1 976 665	3 018
LABORATOIRE	1 373 560	2 097
CONSULTATIONS MEDICALES	189 000	289
DEPISTAGE ORIENTE	91 500	140
FRAIS DE TELEPHONE RAPPEL DES PATIENTS	54 000	82
TOTAL	3 684 725	5 626

Fait à Tchannadé, le 8 juillet 2014

La Directrice du dispensaire
Responsable de la pharmacie
Sœur MARIE GLOIRE BINIDI



L'Assistant Médical
Chargé des consultations
Jean BAGUEWABENA

J.B.

La Responsable
du laboratoire
Kloba DJAWALIWA



Providence de Saint Paul (PSP)
Dispensaire Saint Luc (DSL)
BP:396 Tchannadé Kara- TOGO

FACTURE PARRAINAGE VIH POUR : ASSOCIATION HUMANITAIRE TAWAKA

PERIODE	Du 1 ^{er} juillet au 31 décembre 2014	
LIBELLES	MONTANT (FCFA)	MONTANT (EURO)
MEDICAMENTS	1 993 260	3 043
LABORATOIRE	1 217 420	1 859
CONSULTATIONS MEDICALES	195 000	298
DEPISTAGE ORIENTE	79 500	121
FRAIS DE TELEPHONE RAPPEL DES PATIENTS	54 000	82
TOTAL	3 539 180	5 403

Arrêtée la présente facture à la somme de trois millions cinq cent trente neuf milles cent quatre (3539180) FCFA soit cinq mille quatre cent trois (5403)EUROS

Fait à Tchannadé, le 31 décembre 2014

La Directrice du dispensaire
Responsable de la pharmacie



L'Assistant Médical
Chargé des consultations



La Responsable
du laboratoire



ANNEXE VII : Signature des attestations de reçus



Signature entre les responsables du dispensaire et le Président de l'association Humanitaire TAWAKA - Tchannadè Mars 2014

ANNEXE IX : Article Nouvelle République du 12 avril 2014