

# Projet de lutte contre L'hépatite B et le VIH/SIDA Au CMS Saint-Luc de Tchannadè-Kara, Togo

## Rapport final 2018



**Rédigé par :**

**Dr Frédéric DUBOIS**, Président, ancien praticien hospitalier au CHRU de Tours, service de Virologie

**Dr Marie-Christine DUBOIS**, Secrétaire, médecin généraliste

**Dr Patrick GUADAGNIN**, Membre Actif, praticien attaché au CHRU de Tours, service de Médecine Infectieuse, ainsi qu'au CeGIDD (Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostic) au titre de médecin dermato-vénérologue compétent en infection VIH.

Février 2019

## SOMMAIRE

RESUME DU PROJET .....	3
I. RESULTATS FACE AUX BESOINS ESTIMÉS.....	4
II. MOYENS MIS EN ŒUVRE.....	4
III. BILAN D'ACTIVITE du projet 2018.....	6
<b>1.1. Les objectifs généraux.....</b>	<b>6</b>
<b>1.2. PTME-HB : Prévention de la Transmission Mère-Enfant de l'Hépatite B.....</b>	<b>10</b>
<b>1.3. Projet de lutte contre le VIH/SIDA, soutien de l'accès au traitement .....</b>	<b>12</b>
IV. DEPENSES ENGAGEES LOCALEMENT .....	15
<b>1.1. PTME-HB : Prévention de la Transmission Mère-Enfant de l'Hépatite B.....</b>	<b>15</b>
<b>1.2. Projet de lutte contre le VIH/SIDA, soutien à l'accès au traitement .....</b>	<b>17</b>
V. BUDGET GLOBAL ET FINANCEMENT du projet 2018.....	18
<b>1.1. Dépenses .....</b>	<b>19</b>
<b>1.2. Sources de financement.....</b>	<b>21</b>
<b>1.3. Solde du budget.....</b>	<b>21</b>
CONCLUSION .....	22
ANNEXE I : Dépistage de l'hépatite B à la maternité de Tchannadè.....	23
ANNEXE II : Prévention de la Transmission Mère-Enfant de Hépatite B .....	24
ANNEXE III : Contrôle d'un enfant vacciné à la naissance contre l'hépatite B .....	25
ANNEXE IV : Contrôle des bilans d'activités et des bilans financiers par les responsables du projet.....	26
ANNEXE V : Factures des dépenses du dispensaire pour la PTME-HB .....	27
ANNEXE VI : Factures des dépenses pour l'accès aux soins des PVVIH.....	28
ANNEXE VII : Signature des attestations de reçus .....	29
ANNEXE VIII : Programme PTME-HB, juillet 2010 décembre 2018.....	30
ANNEXE IXa : Aide à l'accès aux soins des PVVIH.....	31
ANNEXE IXb : Aide à l'accès aux soins des PVVIH .....	32
ANNEXE X : Retour d'expérience, groupes de discussions .....	33
ANNEXE XI : Sensibilisation au SIDA en Touraine.....	34
ANNEXE XII : Article Nouvelle République du 20 avril 2018 .....	35

## 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 Centre Médico-Social (CMS) 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 (VHB) est supérieur à 10%. **L'objectif de ce projet est de permettre aux mères, consultant à la maternité du CMS 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 leur naissance.**

En accord avec les responsables du CMS Saint-Luc, un projet de Prévention de la Transmission Mère Enfant de l'Hépatite B (PTME-HB) a été mis en place. Ce projet a débuté en juillet 2010.

Grâce à l'engagement des femmes et des membres du dispensaire, les résultats obtenus sont très satisfaisants. **De juillet 2010 à décembre 2018, 4686 femmes enceintes ont bénéficié du dépistage de l'hépatite B et 413 enfants nés de mère infectées par le VHB ont été vaccinés à leur naissance.**

### ➤ Le VIH /SIDA

L'Afrique subsaharienne est la région du monde la plus durement touchée par le VIH. En 2015, on estimait à 25,6 millions le nombre de sujets infectés par le VIH/SIDA dans cette région, soit 68 % de toutes les Personnes Vivant avec le VIH (PVVIH) dans le monde, alors que cette zone géographique ne représente que 12 % de la population mondiale (sources : World Population Prospects. Nations Unies et ONUSIDA ; 2015).

Au Togo, dans la limite de la fiabilité du recueil des données, la prévalence des sujets infectés par le VIH serait de 3%. Après des périodes d'interruptions au cours des années 2000, en 2009 un accès plus régulier aux traitements AntiRétroviraux (ARV) est devenu possible, favorisant de ce fait une meilleure acceptation du dépistage. Mais, si la gratuité des ARV est assurée ainsi que le dosage des lymphocytes CD4, en revanche, les autres coûts de santé restent à la charge des PVVIH. Du fait de la pauvreté de la population, ces frais médicaux constituent un obstacle majeur, voire infranchissable, à l'accès aux traitements.

Devant cette constatation, et en accord avec les responsables du dispensaire Saint-Luc de Tchannadè, 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 171 en décembre 2018.**

## I. RESULTATS FACE AUX BESOINS ESTIMÉS

En 2018 le nombre de femmes enceintes à qui le test de dépistage de l'hépatite B pouvait être proposé au CMS Saint-Luc de Tchannadè avait été estimé à 600, et à 55 le nombre de nouveau-nés devant être vaccinés. Le contrôle, à 9 mois ou plus, des enfants vaccinés à la naissance devait concerner environ 60 enfants. En pratique 469 femmes enceintes ont été testées et 48 nouveau-nés ont été vaccinés. Par ailleurs 35 enfants de 9 mois ou plus ont bénéficié d'un contrôle de l'AgHBs

Pour ce qui est du VIH/SIDA, les résultats attendus fin 2018 concernant la cohorte des PVVIH suivies se sont concrétisés avec 171 PVVIH suivies au CMS Saint-Luc. Par ailleurs, l'effectif total de ceux ayant bénéficié d'un soutien dans le cadre de ce projet au cours de l'année 2018 est en progression. En effet, sur l'ensemble de l'année, 98 PVVIH ont bénéficié d'un soutien, avec un effectif mensuel moyen de 75 et des extrêmes allant de 59 à 86.

En 2018, un des objectifs, était de soutenir le CMS pour qu'il obtienne l'habilitation à la dispensation des ARV, avec pour conséquence de faire progresser considérablement la qualité de la surveillance des PVVIH au CMS Saint-Luc. Cette habilitation a été effective dès janvier 2018.

## II. MOYENS MIS EN ŒUVRE

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

- Des rapports d'activité et financier trimestriels envoyés par mail par l'assistant médical du dispensaire. Ils sont contrôlés sur place lors des missions.
- Des points téléphoniques réguliers avec l'assistant médical du dispensaire, à raison d'au moins deux fois par trimestre.
- Des missions régulières des responsables du projet et des membres de l'association.

En 2018, 12 bénévoles ont effectué un séjour au dispensaire, pour un total de 6 missions. En février les responsables du projet de l'association se sont rendus sur place. Parmi ces bénévoles, neuf 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 échanges avec le personnel du dispensaire ou 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 PTM-HB, après discussion avec les patientes et les membres du personnel, il a été constaté que le projet est très bien intégré à l'activité globale du CMS :

- *Le dépistage* : le test de dépistage de l'hépatite B est pratiqué au sein même du CMS (annexe I). La quasi-totalité des femmes enceintes finissent par l'accepter avant leur accouchement. 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 et un outil de recueil des données a été intégré à leur pratique.

- *La vaccination* : les vaccins destinés aux nouveau-nés sont disponibles dans le frigo du laboratoire. Les nouveaux nés sont vaccinés à la maternité dans les 12 heures suivant l'accouchement (annexe II). En cas d'accouchement survenant en dehors de la maternité de Tchannadè, une fiche est donnée au père qui doit, dans les 6 heures après la naissance, venir chercher la dose de vaccin prévue et faire effectuer la vaccination dans les 12 heures suivant la naissance.

- *Le contrôle après vaccination* : pour juger de l'efficacité de la prévention, un contrôle de la sérologie des enfants vaccinés est prévu (annexe III). Avant février 2014, il était pratiqué à partir de leur deuxième année de vie. Depuis cette date, pour des raisons de praticabilité et de façon à toucher le maximum d'enfants vaccinés, il est prévu d'effectuer ce contrôle à 9 mois, le jour de la vaccination anti-marielle et rougeole. Ce choix a permis d'augmenter le pourcentage d'enfants contrôlés.

Pour le projet VIH/SIDA, les différentes missions ont constaté l'excellence de l'implication du personnel pour ce projet. Le CMS Saint-Luc étant désormais habilité à la dispensation des ARV son accès s'en trouve facilité pour les PVVIH suivies au CMS. Par ailleurs, si les délais d'attentes pour les PVVIH aux différents stades de leur prise en charge (bilan pré-thérapeutique, obtention de l'éligibilité au traitement) sont bien plus faible que par le passé, en revanche, la pauvreté de la population reste l'obstacle majeur à l'accès aux ARV. C'est cet obstacle que le programme présenté ici vise à supprimer, notamment dans la période qui précède la mise sous ARV

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

Les outils de recueil des données, sous forme de tableurs, ont été revus conjointement par les bénévoles de l'association de l'association et Jean Baguwabena assistant médical du CMS, au cours des différentes missions de 2018 (annexe IV). C'est à partir des données recueillies sur ces tableurs que les différents bilans (activité et financier) sont faits. Les données actualisées de ces tableurs ont été recueillies sur clé USB par les élèves sages-femmes et les bénévoles à leur retour de mission. Certaines données ont été adressées par mail.

➤ **Le Recueil des factures**

Certaines factures correspondant aux dépenses engagées ont été recueillies par les élèves sages-femmes ou les responsables du projet à leur retour de mission (annexes V et VI). D'autres ont été adressées par mail.

➤ **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 (annexe VII) à l'occasion des différentes missions de 2018 et finalisées sur place à l'occasion de la mission de février 2019.

➤ **Retour d'expérience : groupes de discussions**

Lors de la mission de février 2018 nous avons convenu avec l'assistant médical du CMS d'organiser une réunion avec tout le personnel du CMS pour faire le point sur ces deux projets.

### III. BILAN D'ACTIVITE du projet 2018

#### 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 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 <sup>1</sup>.
- Permettre aux PVVIH les plus nécessiteux d'accéder aux traitements ARV en finançant les coûts médicaux restant à leur charge.

##### Résultats en 2018

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).

➤ Pour ce qui est de la PTME-HB, les résultats de 2018 s'inscrivent dans la continuité de ceux obtenus depuis le début de ce projet (annexe VIII). Concernant la prévention de la transmission mère-enfant de l'hépatite B, au Togo, la situation n'a pas évolué au cours de l'année, aucune mesure n'a été prise par le gouvernement togolais. Mais l'exemple de la Mauritanie et du Sénégal qui ont mis en place un programme de vaccination contre l'hépatite B des nouveau-nés permet de garder espoir. Depuis 2014, 94 États Membres de l'OMS ont introduit la primo vaccination à la naissance contre l'hépatite B <sup>1</sup>. Malheureusement, cette mesure est quasi inexistante en Afrique Sub-Saharienne Néanmoins, dans le monde la prévention de l'hépatite B à la naissance progresse : en 2015 on estimait à 1,3% la prévalence de cette infection chez les enfants de moins de 5 ans, contre 4,7% avant l'avènement de la vaccination et la couverture mondiale de la dose vaccinale à la naissance était de 39%.<sup>1</sup>

➤ Pour ce qui est des résultats du projet de soutien à l'accès aux ARV, l'impact des dispositions du PNLIS togolais prises depuis 2015 se confirme. La première disposition, ouvre à la mise sous ARV à vie, sans condition de niveau des CD4. Elle concerne, depuis premier le semestre 2015, les femmes enceintes dépistées séropositives ainsi que les enfants et les jeunes de moins de 18 ans. Cette même disposition a été prise en 2017 pour les PVVIH séropositifs dont le conjoint est séronégatif. La seconde concerne seuil de CD4 ouvrant à l'accès aux traitements. Ce seuil a été ajusté au second semestre 2015 aux recommandations de l'OMS de juin 2013. Ainsi le seuil de CD4 ouvrant à l'accès aux traitements est désormais fixé à 500 cellules/mm<sup>3</sup>, alors qu'il était auparavant de 350 cellules/mm<sup>3</sup>.

Par ailleurs, l'obtention par le CMS de l'habilitation à la dispensation des ARV a eu lui aussi un impact sur ses résultats. L'effectif de la file active des PVVIH suivies au dispensaire Saint-Luc, qui s'était stabilisée depuis 2016, semble repartir à la hausse. Ceci s'explique surtout par un retour du nombre de PVVIH dépistées dans l'année équivalent aux années d'avant 2016. En fait ce nombre de PVVIH découverts séropositifs est la conséquence d'un doublement du nombre de personne ayant bénéficié d'un test de dépistage hors programme PTME.

Il faut remarquer que la pauvreté des PVVIH reste l'obstacle majeur à leur prise en charge médicale, l'assurance maladie ne concernant que les fonctionnaires qui ne représente qu'une très faible partie de la population togolaise. Cette pauvreté est la justification première de ce programme.

Le suivi de la file active est assuré par l'assistant médical du CMS avec l'appui du laboratoire du CMS (annexe IXa et IXb).

<sup>1</sup> Référence : site internet OMS : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs204/fr/>

## Les objectifs secondaires pour la population et le dispensaire de Tchannadè

- Pour la population de Tchannadè :
  - Limiter la diffusion de l'hépatite B
  - Sensibiliser la population à l'importance et l'efficacité du dépistage et de la vaccination.
  - Favoriser le dépistage du VIH.
  - Limiter la diffusion du VIH
  - Soutenir les efforts des PVVIH et les soignants pour une bonne observance des traitements.
- Pour le dispensaire de Tchannadè :
  - Renforcer et améliorer la disponibilité et la qualité des soins offerts par le CMS
  - Appuyer la formation du personnel
  - Participer à l'évolution des bilans d'activité et financier du CMS afin de soutenir sa progression ainsi que sa reconnaissance par les autorités de santé togolaises.
  - Maintenir, voire augmenter, le nombre d'emplois dans le CMS.
  - Sensibiliser les autorités de santé à l'importance et l'efficacité de la vaccination contre l'hépatite B des nouveau-nés.

### Résultats en 2018

Le projet a atteint ses objectifs aussi bien pour ses aspects préventifs que curatifs. Il en est de même pour ce qui est de la formation et la sensibilisation du personnel soignant du CMS. Les témoignages recueillis et le niveau de fréquentation du dispensaire montrent l'importance que représentent pour la population locale ce projet de lutte contre l'hépatite B et le VIH/SIDA.

➤ Information du personnel soignant, au cours de la mission de février 2018. L'objectif était, lors d'une réunion avec l'ensemble du personnel soignant, de faire comprendre les enjeux médicaux de l'Hépatite B et du VIH/SIDA au personnel, en positionnant ces projets face aux enjeux de ces deux infections. Pour ce faire, un diaporama avait été préparé par Frédéric DUBOIS. À la façon d'un zoom avant, la problématique de ces deux infections virales a d'abord été décrite au niveau mondial puis togolais en terminant par les résultats obtenus à Tchannadè. Au-delà de l'information transmise, l'objectif était de donner au personnel du CMS une vision synthétique de ces programmes. Cette réunion a suscité un grand intérêt et, à en juger par le flot des questions et l'intensité de la discussion, les objectifs de cette réunion ont été pleinement atteints (annexe X).

➤ Retour d'expérience : groupes de discussion. Faisant suite à cette première rencontre réunissant l'ensemble du personnel du CMS, des réunions spécifiques aux différents services ont été organisées : maternité, laboratoire, service de soins. Au cours de ces réunions, différents points ont été abordés concernant la bonne marche des programmes PTME-HB et VIH/SIDA (annexe X). Parmi eux, on peut citer les points suivants :

- A la maternité, une stratégie de relance téléphonique a été établie pour éviter de perdre de vue les femmes infectées par le VIH et/ou le VHB. A cet effet, il a été rappelé d'utilité du cahier de suivi des femmes dépistées séropositives. L'accent a été mis aussi sur l'importance d'une bonne information faite aux femmes enceintes sur les enjeux de ces deux programmes, que ce soit à l'occasion des consultations mais aussi pendant les causeries de préparation à l'accouchement auxquels peuvent aussi participer les pères.

- Le problème de la piètre qualité du test First Response comme test de contrôle en cas de positivité du test Determine utilisé en première intention pour le dépistage du VIH a été posé. Ces deux tests sont fournis dans le cadre du Plan National de Lutte contre le SIDA togolais (PNLS). Ce problème s'est posé à la suite d'un contrôle d'une sérologie discordante, Determine clairement positif / First Response Négatif, adressé au laboratoire de virologie du CHU de Tours et qui s'est révélé être authentiquement VIH positif. Au cours de notre séjour un autre cas identique Determine clairement positif / First Response douteux s'est présenté. Ce dernier cas contrôlé avec le test Tridot, connu pour être performant, s'est révélé parfaitement positif. Il a donc été décidé de ne plus utiliser le test First Response et que, désormais, en cas de positivité du test Determine, le test Tridot sera utilisé comme test de contrôle. Il a été alors décidé que l'achat des tests Tridot serait financé par Tawaka sur le budget du programme de lutte contre le VIH/SIDA.

➤ L'activité du CMS a progressé. Ainsi, le nombre total des consultations médicales, gynécologiques, prénatales, d'accouchements, de PMI, d'hospitalisations, de soins infirmiers, de vaccinations et les actes de laboratoire est passé de 30841 en 2011 à 44600 en 2018, soit un taux de progression de 30,8% sur cette période. Par ailleurs, l'importance de l'effectif femmes enceintes bénéficiant d'un dépistage et de la file active des patients PVVIH suivies au CMS permet de mesurer la nécessité de ce programme de même que 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 conduisant à une reconnaissance par les autorités de santé du Togo de la qualité du travail fourni par le dispensaire de Tchannadè ; concrétisée par le fait que le dispensaire Saint-Luc de Tchannadè a été élevé au rang de CMS en novembre 2016.

➤ Les démarches en vue de l'obtention de l'habilitation à la dispensation des ARV ont abouti début 2018. Notre association a soutenu le CMS Saint-Luc dans cette démarche, notamment en apportant une aide pour l'achat d'un appareil d'hématologie (annexe IXb).

### **Les objectifs secondaires pour les membres de l'association Humanitaire TAWAKA sont**

- de maintenir et consolider le lien avec le dispensaire de Tchannadè
- d'initier les médecins, infirmières, sages-femmes et étudiants en médecine de notre association au suivi d'un projet tel que celui-ci.

### **Résultats en 2018**

6 missions se sont rendues sur place avec un total de 10 bénévoles, dont 6 médecins et 4 élèves sages-femmes.

1- Du 6 au 20 janvier 2018 : Dr Corinne TOUCHAIS, médecin généraliste et le Dr Olivier TOUCHAIS médecin gastro-entérologue.

2- Du 17 février au 3 mars 2018 : 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.

3- Du 14 au 22 avril 2018 : Dr Vincent DULIEGE, médecin dermato-vénérologue.

Quatre élèves sages-femmes en Master 1 au CHRU TOURS ont effectué leur stage de 4<sup>ème</sup> année à la maternité du CMS Saint-Luc de Tchannadè.

4- Du 23 juin au 15 juillet 2018 : Lucie ABBO et Amélie GENDROT

5- Du 27 juillet au 21 août 2018 : Julie COUDERT et Marie ROGER,

6- Du 20 au 28 octobre 2018 : Dr Vincent DULIEGE, médecin dermato-vénérologue.

## Les objectifs secondaires pour la population tourangelle sont de

- sensibiliser les PVVIH vivant en France aux difficultés d'accès aux soins des PVVIH en Afrique Subsaharienne.
- permettre à de jeunes étudiants lors d'un séjour au CMS de s'ouvrir à la pratique de l'exercice d'une profession médicale intégrés dans un CMS togolais et s'ouvrir à une nouvelle culture.
- sensibiliser par différents moyens de communication la population de la Région Centre-Val de Loire aux problèmes de l'hépatite B et du VIH/SIDA au Togo ainsi qu'à leurs conséquences.

### Résultats en 2018

#### Informations et mise en valeur du projet :

- Des informations actualisées sont disponibles sur le site internet : <http://tawaka.fr/>
- Mise en ligne sur le site Helloasso de différentes actions : collecte de dons et d'adhésion à l'association, cagnottes participatives  
<https://www.helloasso.com/associations/association-humanitaire-tawaka>
- Ce projet est soutenu grâce au moteur de recherche LILO  
<https://www.lilo.org/fr/vihsida-acces-aux-soins/>
- L'association fait partie du réseau Centraider, réseau régional au service des acteurs de la coopération et de la solidarité internationale basés en région Centre-Val de Loire. Ce réseau contribue à améliorer la visibilité des actions de notre association. Il permet aussi des échanges, un soutien technique et une mutualisation des bonnes pratiques avec les acteurs régionaux.
- Diffusion des événements par affiches et flyers
- Le magazine 37° a diffusé un reportage sur le CMS. Le journaliste s'est rendu sur place en mars 2018. Ce reportage peut être consulté en cliquant sur le lien  
<https://www.37degres-mag.fr/societe/37-monde-grande-famille-de-tawaka-togo/>
- Trois articles sont parus dans la Nouvelle République du Centre les 20 avril, 26 juin et 6 décembre 2018.

#### Au cours de l'année 2018, différentes actions ont été menées :

- A la mairie de Saint Cyr sur Loire, le 29 mai 2018 nos actions ont été présentées au directeur des Relations Publiques.
- Quatre élèves sages femmes en master 1 de l'école des sages-femmes du CHRU Tours, ont pu effectuer leur stage validant de 3 semaines à la maternité du CMS grâce un partenariat signé entre le CHRU, l'association Humanitaire Tawaka et le CMS Saint-Luc de Tchannadè. Pendant ces 3 semaines elles ont su s'intégrer au fonctionnement de la maternité. Elles ont aussi finalisé le projet de construction d'une buanderie attenante à la maternité, projet mis en place puis poursuivit par les élèves sages femmes venues en stages en 2016 et 2017.
- Nos actions ont été présentées à Mme la Présidente de l'Association Inner Weel de Tours le 24 octobre 2017.
- Dans le cadre de la journée mondiale contre le SIDA, le 30 novembre à Saint Cyr sur Loire, une soirée musicale a réuni plus de 190 participants (annexe XI). Les bénéfices de la soirée ont été totalement reversés au profit du programme de soutien à l'accès aux soins de personnes atteintes par le VIH/SIDA que Tawaka mène au CMS Saint-Luc de Tchannadè. Programme explicité par une présentation orale pendant la soirée et des panneaux illustratifs affichés dans la salle.
- Un cours à l'école de sages-femmes du CHRU de Tours pour l'année universitaire 2018-2019 a été donné par le Dr Frédéric Dubois sur le thème « Santé et Action Humanitaire », le 4 décembre 2018. A l'occasion de cet enseignement le présent projet a été présenté.

Le soutien de la Région Centre-Val de Loire a été cité à l'occasion de chacune des manifestations publiques auxquelles notre association a participé. Il en est de même dans tous les rapports qui ont été diffusés. L'article du 20 avril 2018 du quotidien la « Nouvelle République du Centre » rapportant le déroulement de l'Assemblée Générale de l'association fait état du soutien de la Région Centre-Val de Loire (annexe XII). Sur le site internet de l'association, la Région Centre-Val de Loire est listé comme partenaire de l'Association Humanitaire Tawaka.

Pour les différentes missions organisées par notre association, nous nous attachons à promouvoir la participation du personnel de santé de la Région Centre-Val de Loire : médecins, infirmières, étudiants en médecine, élèves sages-femmes.

## 1.2. PTME-HB : Prévention de la Transmission Mère-Enfant de l'Hépatite B

### ➤ Les chiffres

Tableau de surveillance PTME Hépatite B : Activité 2018

RUBRIQUES	Janv	févr	mars	Avr	Mai	Juin	Juil	Août	Sept	Oct	Nov	Déc	Total
<b>Nombre de femmes enceintes pour counseling pré test</b>	57	41	38	50	37	36	38	38	48	25	40	27	475
Acceptant le test	57	42	38	49	37	36	38	38	48	25	40	27	475
<b>Nombre de femmes testées</b>	<b>57</b>	<b>41</b>	<b>38</b>	<b>50</b>	<b>37</b>	<b>36</b>	<b>37</b>	<b>38</b>	<b>48</b>	<b>25</b>	<b>34</b>	<b>28</b>	<b>469</b>
<b>Dépistées Hépatite B positive</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>58</b>
<b>Enfants de femmes séropositives ayant bénéficié de vaccination hépatite B à la naissance</b>	<b>7</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>48</b>
Refus de vaccination hépatite B 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
<b>Contrôle enfants de 9 mois et plus vaccinés à la naissance</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>35</b>
<b>Nombre d'enfants contrôlés AgHbS positif</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>									

### ➤ **Commentaires des résultats**

#### Le dépistage des femmes enceintes de janvier à décembre 2018

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

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

469 femmes ont effectué ce test. En fait, 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 469 femmes enceintes testées, 58 (12%) se sont révélées porteuses du virus de l'hépatite B.

- Toutes les femmes enceintes consultant à la maternité ont accepté d'effectuer le test de dépistage, 469 tests de dépistage ont été nécessaires.
- Depuis juillet 2010, la totalité des femmes consultant à la maternité acceptent le test. Elles sont en moyenne 568 par an à l'effectuer (annexe VIII). Ceci montre la motivation et la fiabilité des femmes mais aussi du personnel de la maternité pour maintenir la continuité de ce dépistage depuis sa mise en place. Par ailleurs, le haut niveau du taux de séropositivité AgHBs chez les femmes enceintes (12% en moyenne) en confirme l'intérêt.

#### La vaccination des nouveau-nés de janvier à décembre 2018

48 nouveau-nés ont été vaccinés à la naissance.

- Aucune femme porteuse du virus de l'hépatite B, accouchant à la maternité, n'a refusé de faire vacciner son enfant. Tous les enfants nécessitant une vaccination l'ont été. 48 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 49 par an (annexe VIII). Tous les enfants naissant à la maternité de mère porteuse du virus de l'hépatite B ont été vaccinés ce qui montre la bonne acceptation et le bon suivi des vaccinations à la naissance.

#### La surveillance du statut virologique à l'âge de 9 mois ou plus des enfants vaccinés à la naissance

Au début de ce programme, il a été mis en place un contrôle systématique des résultats des sérologies AgHBs obtenues par le laboratoire de Tchannadè sur les prélèvements des enfants qui avaient bénéficié d'une vaccination à leur naissance. Vu la concordance totale entre les résultats obtenus par le laboratoire du CMS et ceux obtenus sur l'ensemble des buvards adressés au laboratoire de virologie du CHU de Tours, à l'issue de la mission de février 2016, il a été décidé de cesser la vérification systématique des résultats obtenus au laboratoire du CMS dans le cadre de la surveillance du statut sérologique AgHBs des enfants vaccinés à la naissance.

De juillet 2010 à décembre 2018, sur les 373 enfants étant en situation d'être contrôlés, 288 (77%) l'ont été. En 2018 parmi les 35 enfants contrôlés deux ont été détectés AgHBs positif. Ces deux cas sont venus s'ajouter à celui détecté en 2015 et aux deux autres cas de 2017.

Au terme de l'année 2018, le taux d'efficacité estimé de la PTME-HB est donc de 98% (283/288) (annexe VIII).

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

#### ➤ Les chiffres

<b>Rapport 2018 : Janvier à Décembre 2018</b>			
<b>Effectif au début de la période</b>		<b>164</b>	
1	<b>Type de prise en charge en début de période</b>		
	En attente de bilan pré thérapeutique	10	
	Non traités, simple surveillance (Surv)	11	
	En attente de traitement	3	
	Traitement ARV dans le cadre de la PTME	15	
	Traitement ARV pour SIDA	125	
<b>Effectif entrant dans la période</b>		<b>40</b>	
2	<b>Nombre de cas nouvellement dépistés au cours de la période</b>	PTME	1
		Dépistage Clinique/médical	32
	<b>VIH connu + arrivés dans la période</b>		7
<b>Effectif sortant dans la période</b>		<b>33</b>	
3	Décédés		5
	Changement de domicile		2
	Transférés dans un autre CPEC		18
	Perdus de vu (PDV)		8
<b>Effectif en fin de période</b>		<b>171</b>	
4	<b>Type de prise en charge en fin de période</b>		
	En attente de bilan pré thérapeutique		0
	Non traités, simple surveillance (Surv)		11
	En attente de traitement		1
	Traitement ARV dans le cadre de la PTME		23
	Traitement ARV pour SIDA		136

## ➤ Commentaires des résultats

La surveillance des PVVIH est assurée par l'assistant médical du CMS (annexe IXa).

*Le nombre de PVVIH bénéficiant d'un soutien*, dans le cadre de ce projet, a progressé depuis janvier 2013 grâce l'aide de la Région Centre Val de Loire. A cette date, seules 17 PVVIH bénéficiaient d'un soutien. En 2018, cet effectif s'approche du maximum (104) atteint en 2015. En effet, sur l'ensemble de l'année 2018, ils ont été 98 à bénéficier d'un soutien, pour une moyenne mensuelle de 75 avec des fluctuations mensuelles allant de 59 et 86 (voir bilan financier page 18). Dans la même période, une autre association alsacienne (ASAAKT) a aussi apporté un soutien à la prise en charge médicale de 41 autres PVVIH.

*Le nombre des PVVIH traitées par ARV* pour SIDA a continué sa progression, passant de 140, en janvier 2018, à 159 au 31 décembre 2018. La proportion de PVVIH traitées est ainsi passée de 85,4% (140/164) à 93% (159/171). Cette progression s'explique par l'aide apportée aux PVVIH, dans le cadre de ce programme, dans la période allant du dépistage à la mise sous ARV. Elle est aussi la conséquence de deux dispositions du PNLS togolais. La première est la mise sous ARV à vie, sans condition de niveau des CD4, des femmes enceintes dépistées séropositives, des enfants et des jeunes de moins de 18 ans, ainsi que pour les PVVIH séropositifs dont le conjoint est séronégatif. La seconde est l'ajustement aux recommandations de l'OMS de juin 2013 du seuil de CD4 ouvrant à l'accès aux traitements (500 cellules/mm<sup>3</sup>, alors qu'il était avant à 350 cellules/mm<sup>3</sup>). Le nombre PVVIH (11) relevant d'une simple surveillance est resté stable.

*Par ailleurs le nombre de PVVIH en attente* de bilan pré-thérapeutique ou en attente de traitement est en nette diminution en 2018, passant de 13 en janvier à 1 en décembre. Le seul PVVIH en attente de traitement ARV peut toutefois bénéficier d'un traitement antibiotique prophylactique par Bactrim. Depuis 2014, ce traitement entre dans le cadre du soutien du PNLS togolais.

*Cinq décès* sont à déplorer en 2018, alors qu'il n'y en avait eu aucun en 2017.

*Le nombre de PVVIH perdues de vue* au cours de l'année 2018 est voisin de celui de 2017 (28 contre 31). Parmi ces 28 cas, seulement 8 cas correspondent à des PVVH pour lesquels le contact a été rompu. Pour les autres il s'agit de personnes qui ont quitté la région ou qui sont parties se faire suivre dans un autre centre de la région de Kara.

*La baisse du taux de séropositivité* découverte chez les femmes enceintes se confirme avec une seule découverte en 2018 pour un effectif stable de femmes testées.

L'augmentation de l'activité de dépistage hors PTME a conduit, en revanche, à un doublement du nombre de nouvelle séropositivité découverte (16 en 2017 contre 32 en 2018). En effet, un total de 2093 tests a été effectué en 2018 contre 1088 en 2017. Le nombre de perdu de vu restant stable, il s'en suit une légère progression de l'effectif des PVVIH suivies au CMS au terme de l'année 2018.

**Au total**, si on regarde le taux de séropositivité découvert chez les femmes enceintes, les résultats de 2018 semblent confirmer l'infléchissement dans la progression de l'épidémie observé en 2016. Il est possible que cet infléchissement soit la conséquence d'un meilleur dépistage de la population de la région ainsi que d'un accès au traitement plus efficace. En effet le traitement ARV d'une PVVIH réduit très efficacement le risque infectieux qu'elle constitue pour son entourage. Ce projet qui s'attache à lever le frein interdisant l'accès aux ARV des PVVIH les plus pauvres a aussi probablement un rôle dans cet infléchissement de l'épidémie. Ces résultats sont encourageants et nous incitent à poursuivre ce soutien, notamment dans la période allant du dépistage de la séropositivité à la mise sous ARV.

### ➤ Aide à l'obtention par le CMS de l'habilitation à la dispensation des ARV

Le CMS assure le suivi médical des patients infectés par le Virus du SIDA. En revanche, jusqu'alors, il n'était pas habilité à délivrer les ARV, médicaments spécifiques au traitement des infections par le VIH. Les PVVIH étaient donc obligées de se déplacer au Centre Hospitalier de Kara situé à plus de 10km de Tchannadè. Cette contrainte était source d'interruption de traitement voire, pour un certain nombre, d'abandon sur le chemin de l'accession aux ARV ; certains patients n'ayant pas les moyens de se déplacer au centre de dispensation du Centre Hospitalier de Kara. Par ailleurs, le service de dispensation des ARV du Centre Hospitalier de Kara, étant connu comme tel, les PVVIH contraints de s'y rendre étaient soumis au risque d'une stigmatisation car elles étaient alors identifiées comme « personnes séropositives ».

Depuis plusieurs années, des démarches étaient entreprises par le CMS auprès des autorités de santé togolaises, en vue de l'obtention de l'habilitation à la dispensation des ARV. Équiper son laboratoire d'un appareil d'hématologie représentait le dernier obstacle à franchir. Il a été levé début 2018.

Le financement de cet appareil a été assuré à part égales (3316€ chacune) par l'Association Humanitaire Tawaka et par L'Association Santé et Amitié Alsace Kara Togo (ASAAKT), elle aussi partenaire du CMS. La part du financement assurée par Tawaka a été obtenue grâce à l'action de deux étudiants en médecine de la faculté de médecine de Tours. Ces deux étudiants, qui se sont impliqués dans une mission au CMS Saint-Luc de Tchannadè en octobre 2017, ont lancé un crowdfunding (financement participatif). Plus de cent personnes ont répondu à leur sollicitation. Il s'agissait pour la plupart d'étudiants en médecine de la faculté de médecine de Tours informés par un événement créé sur Facebook.

L'appareil, acheté chez un fournisseur au Togo, a été mis en place en février 2018, voir l'actualité sur le site Tawaka.fr : <http://tawaka.fr/actualites/1359> (annexe IXb).

L'acquisition de cet appareil a donc contribué à l'obtention de l'habilitation à la dispensation des ARV. Elle est effective depuis mars 2018. De ce fait les patients infectés par le VIH suivis par l'assistant médical accèdent beaucoup plus facilement à leur traitement ARV à l'occasion d'une consultation avec l'assistant médical du CMS.

Par ailleurs, ces patients comme les 5000 autres patients qui viennent consulter chaque année au CMS peuvent désormais bénéficier, grâce à cet appareil, d'un examen hématologique de qualité.

#### IV. DEPENSES ENGAGEES LOCALEMENT

##### 1.1. PTME-HB : 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	<b>Total des femmes dépistées</b>	57	41	38	50	37	36	37	38	48	25	34	28	<b>469</b>
	<b>Participation TAWAKA</b>	152	110	102	134	99	96	99	102	128	67	91	75	1 253 €
	<b>Participation des femmes</b>	65	47	44	57	42	41	42	44	55	29	39	32	537 €
	<b>Coût Total</b>	218	156	145	191	141	137	141	145	183	95	130	107	1 790 €
Contrôle Ag HBs : enfants de plus de 9 mois vaccinés à la naissance	<b>Total des enfants dépistés</b>	4	1	3	4	1	2	3	6	5	2	1	3	<b>36</b>
	<b>Participation TAWAKA</b>	15	4	11	15	4	8	11	23	19	11	4	11	137 €
	<b>Participation des femmes</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0 €
	<b>Coût Total</b>	15	4	11	15	4	8	11	23	19	11	4	11	137 €
Vaccination Hépatite B	<b>Total enfants vaccinés</b>	7	2	4	5	8	6	2	1	3	6	4	0	<b>48</b>
	<b>Participation TAWAKA</b>	28	8	16	12	19	24	31	33	14	28	19	0	231 €
	<b>Participation des femmes</b>	14	4	8	10	16	12	4	2	6	12	8	0	95 €
	<b>Coût Total</b>	42	12	24	22	35	36	35	35	20	40	27	0	326 €
Acte vaccination	<b>Participation Dispensaire</b>	5	2	3	4	6	5	2	1	2	5	3	0	37 €
Frais téléphone envoi buvards	<b>Participation TAWAKA</b>	7	7	16	7	7	7	7	7	7	7	16	7	102 €
DEPENSES TOTALES	<b>Frais Dépistage et Vaccination</b>	<b>287</b>	<b>181</b>	<b>200</b>	<b>239</b>	<b>193</b>	<b>192</b>	<b>196</b>	<b>210</b>	<b>231</b>	<b>158</b>	<b>166</b>	<b>125</b>	<b>2 392</b>
	<b>Participation TAWAKA</b>	<b>202</b>	<b>128</b>	<b>146</b>	<b>168</b>	<b>129</b>	<b>135</b>	<b>148</b>	<b>164</b>	<b>168</b>	<b>113</b>	<b>113</b>	<b>93</b>	<b>1 723 €</b>
	<b>Participation des femmes</b>	79	51	51	67	58	53	46	45	61	41	47	32	<b>632 €</b>
	<b>Participation Dispensaire</b>	5	2	3	4	6	5	2	1	2	5	3	0	37 €

Les coûts mensuels ont été arrondis à l'unité supérieure dans la conversion CFA/EUROS



## ➤ **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.

469 tests de dépistage ont été nécessaires pour une dépense de 1790€.

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 9 mois 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.

36 tests de dépistage ont été nécessaires pour une dépense de 137€.

- Au total : 505 tests de dépistage ont été nécessaires soit une dépense totale de 1927€.

### Les doses de vaccins et l'acte de vaccination

Le coût de la dose du vaccin fournie par le dispensaire varie en fonction des marques disponibles. En 2018, les vaccins pédiatriques achetés ont été : EUVAX B : 6,68€ la dose et SHANVAC-B : 4,38€ la dose. En cas de rupture de doses pédiatriques des doses adultes d'EUVAX B ont été utilisées à demi dose ont été employées : 18,30€.

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€. Le prix des vaccins variant en fonction du fournisseur, la participation des femmes reste inchangée, la différence est prise en charge par l'Association Humanitaire TAWAKA.

Le dispensaire finance l'acte de vaccination facturé 0,76€.

- 48 vaccins ont été nécessaires pour une dépense de 326€ et 37€ d'acte de vaccination.

### Les frais de téléphone et d'envoi de buvards

Les frais de téléphone correspondent à l'achat des cartes téléphoniques nécessaires pour rappeler les enfants à contrôler au moins 9 mois après leur vaccination.

Frais postaux d'envoi de buvards : en cas de doute sur un résultat, afin de le contrôler avec des tests plus sensible, un accord a été passé avec le Laboratoire de Virologie du CHRU de TOURS. Un échantillon de sérum est déposé sur buvard puis acheminé par voie postale au Laboratoire de Virologie du CHRU de Tours.

- 99€ ont été dépensés en frais de téléphone.
- 3€ ont été dépensés en frais postaux pour l'acheminement des buvards.

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

### ➤ Les chiffres

	janv	févr	mars	avr	mai	juin	juil	août	sept	oct	nov	déc	Total	Moyenne mensuelle
Frais de médicaments et analyses de laboratoire	945	827 €	908 €	831 €	808 €	839 €	952 €	932 €	1 034 €	1 000 €	1 087 €	940 €	11 103 €	925 €
Frais de consultations médicales	57	45 €	49 €	56 €	56 €	53 €	59 €	60 €	63 €	66 €	63 €	60 €	686 €	57 €
Soutien à l'activité de dépistage (hors PTME)	0	26 €	26 €	0 €	0 €	0 €	26 €	164 €	0 €	127 €	0 €	0 €	370 €	31 €
Frais de téléphone pour contacter les PVVIH	14	11 €	11 €	17 €	11 €	14 €	14 €	14 €	14 €	21 €	21 €	11 €	172 €	14 €
<b>DÉPENSES totales</b>	<b>1 016</b>	<b>910 €</b>	<b>994 €</b>	<b>904 €</b>	<b>874 €</b>	<b>906 €</b>	<b>1 051 €</b>	<b>1 169 €</b>	<b>1 110 €</b>	<b>1 214 €</b>	<b>1 171 €</b>	<b>1 011 €</b>	<b>12 331 €</b>	<b>1 028 €</b>
<i>PVVIH soutenues dans la période</i>	75	59	66	74	73	70	77	78	82	86	82	81	98	75

**Remarque :** L'effectif des PVVIH bénéficiant d'un soutien chaque mois est la résultante des sorties définitive de surveillance (déménagement, décès, perdues de vue...) que compense l'arrivée de nouveaux positifs. A cela s'ajoute les fluctuations de soutien d'un mois à l'autre, reflet d'une absence de consultation pour un mois donné, ou de la reprise de consultation voire du retour de PVVIH précédemment perdues de vues.

### ➤ Commentaires des résultats

En pratique, le coût du soutien par patient est très variable. La gravité de l'état clinique du patient au moment de la découverte de la séropositivité entraîne des coûts importants. Ce coût est aussi 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.

Les dépenses engagées dans le cadre du suivi médical des PVVIH (consultations, médicaments, examens de laboratoire) représentent la part la plus importante (11789€, soit 95,6%) du budget total des dépenses relatives du projet de lutte contre le VIH/SIDA.

Pour 2018, le total des dépenses a été de 12331€ pour une moyenne mensuelle de 1028€. Sur l'ensemble de l'année, 98 PVVIH ont bénéficié d'un soutien avec un effectif mensuel de PVVIH soutenues fluctuant entre 59 et 86. Pour les 77 PVVIH soutenues sur l'ensemble de l'année la dépense annuelle par personne a été en moyenne de 126€ (extrêmes allant de 64€ à 203 €)

Les dépenses engagées pour le soutien à l'activité du dépistage (370€) permettent de lever les freins économiques aux dépistages qui sont faits dans un cadre médical. Cette aide permet aussi de faire face à des ruptures d'approvisionnement en tests de dépistage normalement fournis par le PNLS dans le cadre du programme PTME-VIH. Au total ce soutien ne représente qu'une part minimale du budget VIH (3%), mais il a son importance pour permettre à un maximum de PVVIH d'accéder aux soins. En effet, il est désormais clairement admis qu'en faisant en sorte d'éviter que des PVVIH ignorent leur séropositivité on limite la diffusion du VIH dans la population.

Les médicaments sont achetés à la pharmacie du dispensaire. En annexe IXa figure une ordonnance annotée de la mention TAWAKA permettant de repérer au niveau de la pharmacie les ordonnances destinées aux PVVIH bénéficiant d'un soutien dans le cadre de ce projet.

## V. BUDGET GLOBAL ET FINANCEMENT du projet 2018

Dépenses			Recettes		
Poste budgétaire	Euros	%	Poste budgétaire	Euros	%
<b>PTME-HB<sup>1</sup></b>			<b>Participation locale</b>		
Tests Dépistage Hépatite B	1927	9,0%	<b>Participation des femmes</b>		2,5%
Vaccins pédiatriques	326		Tests dépistage Hépatite B	537	
Actes de vaccination	37		Vaccins Hépatite B	95	
Frais téléphone envoi buvards	102		<b>Participation du CMS</b>	37	
<b>Accès aux soins des PVVIH<sup>2</sup></b>			<b>Participation TAWAKA</b>		
Frais médicaux	12159	58,9%	Dons et cotisations	4184	62,8%
Frais téléphone	172		Participation achat d'un appareil d'hématologie	3316	
Participation achat d'un appareil d'hématologie	3316		Frais déplacement et séjour financés par les bénévoles	8219	
<b>Frais déplacement et de séjour</b>	8219		31,0%	Soirée musicale	
<b>Frais administratifs et de communication</b>	196	0,7%	<b>Financements publics</b>		
Boissons crêpes soirée musicale	96	0,4%	Subvention Région Centre Val de Loire	6000	22,6%
<b>Total</b>	<b>26550</b>	<b>100%</b>	<b>Financements privés</b>		
			Fondations, entreprises associations partenaires	3204	12,1%
			<b>Total</b>	<b>26550</b>	<b>100%</b>

1) PTME-HB : Prévention de la Transmission Mère-Enfant de l'Hépatite B

2) PVVIH : Personnes Vivant avec le VIH

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

**SOLDE : 0€**

Dr Frédéric DUBOIS :  
Association Humanitaire TAWAKA  
Président

**Validé par :**

Anne-Marie DUBOIS  
Association Humanitaire TAWAKA  
Trésorière




## 1.1. Dépenses

- PTME-HB : Prévention de la Transmission Mère-Enfant de l'Hépatite B

Le coût du dépistage hépatite B est de 3,82 € par test. 505 tests ont été effectués : 469 pour les femmes enceintes et 35 pour le contrôle des enfants âgés de 9 mois ou plus, vaccinés à la naissance.

Coût : **1927€**

Le projet prévisionnel prévoyait 660 tests à 3,82€ le test pour une dépense de 2519€

Vaccins pédiatriques hépatite B : le coût moyen de la dose de vaccin hépatite B est de 6,79€ 48 vaccins ont été effectués. Coût : **326€**.

Le projet prévisionnel prévoyait 55 vaccins à 6,68€ en moyenne la dose pour une dépense de 367€.

Acte de vaccination : 0,76€ l'acte.

Pour les 48 nouveau-nés vaccinés le coût est de : **37€**.

Le projet prévisionnel prévoyait 60 actes à 0,38€ l'acte pour une dépense de 21€

Pour le suivi de la prévention contre l'hépatite B les frais de téléphone correspondent à l'achat par le CMS des cartes téléphoniques nécessaires pour rappeler les enfants à contrôler au moins 9 mois après leur vaccination. Frais d'envoi de buvards pour confirmation de la sérologie : 3€.

Coût : **102€**.

Le projet prévisionnel prévoyait 130€ pour les frais de téléphone

Le total des dépenses pour le projet Hépatite B 2396€, légèrement inférieur au budget prévisionnel qui était évalué à 3037€.

- Accès aux soins des Personnes Vivant avec le VIH

Pour l'année 2018,

**Les frais médicaux** pour ce projet s'élèvent à **12159€**. Ces frais comprennent l'achat de médicaments (antibiotiques, antipaludéens, antimycosiques...), le coût des examens de laboratoire (goutte épaisse, glycémie, numération formule, examen parasitaire des selles ...) auquel s'ajoute de soutien à l'activité de dépistage.

Le projet prévisionnel prévoyait 11500€

**Les frais téléphoniques** nécessaires au suivi des PVVIH (rappel pour reprendre contact avec les patients) s'élèvent à **172€**.

Le projet prévisionnel prévoyait 150€ pour les frais de téléphone

A l'inverse du projet PTME-HB, le total des dépenses pour le projet VIH, 12331€, sont légèrement supérieures au budget prévisionnel évalué à 11650€.

- Participation à l'achat d'un appareil d'hématologie : Coût : 3316€.

Dépense non prévue dans le budget prévisionnel car impossible de savoir fin 2017. Cet achat a été financé grâce à une cagnotte participative.

- Frais de déplacement et de séjour pour 9 missions de bénévoles

- Les billets d'avion Paris-Lomé Aller /Retour ont coûté **5572€**,

- Les billets de trains : aller/retour aéroport : **577€**,

Les frais d'hébergement sont en moyenne de 15€ par personne et par jour soit 2070€ pour une durée totale de 138 jours.

- Coût total : **8219€**.

Le budget prévisionnel était de 6570€. Cette différence est due à la participation d'une bénévole supplémentaire et à la variation du prix des billets d'avion d'une année à l'autre.

- Frais administratifs et de communication

- Frais spécifiques au projet : affranchissement, actualisation et création graphique sur site internet, impression d'auto collants, impressions d'affiches. Coût : **196€**.

- Le projet prévisionnel prévoyait 100€.

## 1.2. Sources de financement

- **Participation locale :**

- **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 469 femmes enceintes testées en 2019 ont versé au dispensaire la somme de 537€.

- chaque dose de vaccin coûte en moyenne, en fonction du fournisseur entre 6,79€ ; 1,98€ sont à la charge de la mère. Les mères des 48 enfants vaccinés en 2018 ont versé au dispensaire la somme de 95€.

- **Participation du CMS** : le CMS finance les actes de vaccination. Chaque acte est facturé 0,76€ le CMS a financé 48 actes soit : 37€.

- Total de la participation locale : 669€

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

- **L'association, sur ses fonds propres** a versé 4187€. Cette somme est issue de dons ponctuels et de versements automatiques périodiques de membres de l'association.

- **Contributions des bénévoles** : Les billets d'avion et les frais de séjour des bénévoles de l'association financés par leurs fonds propres se sont élevés à 8219€.

- **Crowdfunding** : 3316€

- **Soirée musicale** : 958€

- **Financements publics : Subvention de la Région Centre-Val de Loire**

- Lors de la commission permanente du 16 mars 2018, La Région Centre-Val de Loire a accordé une subvention de 6000€ pour financer les dépenses de ce projet.

- Une première tranche de 3000€ a été versée le 17 avril 2018.

- La dernière tranche de 3000€ sera versée à réception du rapport final 2018.

- **Financements privés : Fondations et associations**

- La Fondation Mérieux : 3000€

- L'association L'Arbre : 100€

- Le moteur de recherche étique LILO : 104€

## 1.3. Solde du budget

Le budget 2018 d'un montant total de 26650€ est équilibré. Le solde du budget est nul.

## CONCLUSION

Le bilan 2018 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'évaluation du projet sont fiables et permettent des réajustements rapides
- le budget et son financement sont équilibrés.

En 2018, grâce au soutien apporté, en particulier par la Région Centre-Val de Loire et la Fondation Mérieux et grâce à l'implication du personnel et des patients du CMS Saint-Luc de Tchannadè-Kara, ce projet a permis :

- à 469 femmes enceintes de bénéficier du test de dépistage de l'hépatite B, 58 d'entre elles (12,4%) ayant une sérologie AgHBs positive,
- à 48 enfants de bénéficier d'une vaccination contre l'hépatite B à la naissance,
- à un total de 98 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.
- à 93% des PVVHI suivies au CMS Saint-Luc de Tchannadè de bénéficier d'un traitement par les ARV. Ce résultat (situation décembre 2018), place le CMS dans la cible de l'objectif 90-90-90 pour 2020 de l'ONUSIDA qui vise à ce que 90% des PVVIH aient un accès au traitement

Le présent programme a reçu l'adhésion des autorités sanitaires du pays. Il a aussi permis d'améliorer les prestations du dispensaire en renforçant l'accès et la qualité des soins préventifs et curatifs offert à la population de Tchannadè. Tout ceci a très certainement contribué à l'accession en novembre 2016 du dispensaire Saint-Luc au rang de Centre Médico-Social.

En France nous avons pu sensibiliser nos interlocuteurs à la réalité des difficultés de l'accès aux soins dans une région du Nord Togo. Six étudiants de Touraine ont pu, en s'intégrant à nos missions, s'initier à participer activement à une action de solidarité internationale.

Nous remercions vivement tous les acteurs qui permettent la bonne marche de ce projet. Avant tout, les personnes qui, au CMS de Tchannadè, s'investissent dans la réalisation de ce projet : les patients et les membres du personnel du CMS. En France ceux qui apportent leur soutien : les bénévoles de l'association, la Région Centre-Val de Loire, la Fondation Mérieux, l'association tourangelle ACMIV qui œuvre dans le domaine du VIH.

L'action conjointe de tous, chacun menant ce projet avec détermination et rigueur, montre qu'il est possible de permettre à des patients sans ressources atteints du VIH/SIDA d'accéder au traitement et à des nouveau-nés de bénéficier d'une prévention du risque d'être infectés par le virus de l'Hépatite B.

Afin de poursuivre cette action, un projet a été rédigé pour l'année en 2019 et soumis à nos partenaires.

Pour l'Association Humanitaire Tawaka, **validé par**

Frédéric Dubois, Président

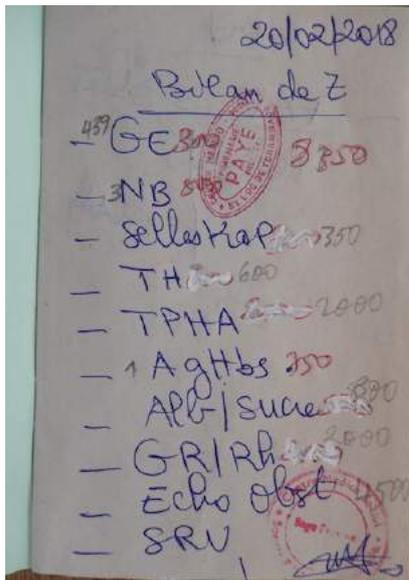
Anne-Marie DUBOIS, Trésorière



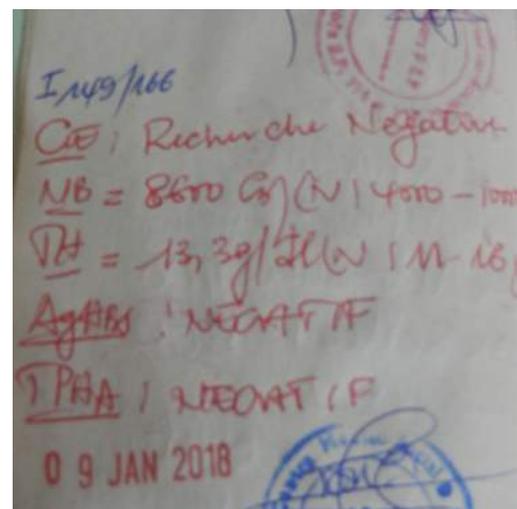
## ANNEXE I : Dépistage de l'hépatite B à la maternité de Tchannadè

### Consultation prénatale.

Information sur le programme PTME-HB :  
Proposition et prescription du test de dépistage



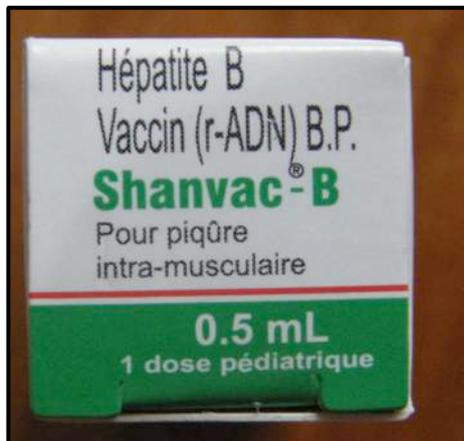
**Test de dépistage de l'hépatite B.**  
Prise de sang d'une femme enceinte  
et résultat ci-dessous



## ANNEXE II : Prévention de la Transmission Mère-Enfant de Hépatite B

Tchannadè février juillet 2018

**Vaccination** contre l'Hépatite B d'un nouveau-né à la naissance



Doses de Vaccins pédiatriques contre l'Hépatite B disponibles à la maternité

Tchannadè Août 2018

## ANNEXE III : Contrôle d'un enfant vacciné à la naissance contre l'hépatite B



**Prise de sang d'un enfant vacciné à la naissance contre l'hépatite B.**

Parents, gardez soigneusement cette carte de vaccination car elle peut être demandée par le directeur lors de l'inscription de l'enfant à l'école

N° d'ordre du registre (P.V.)	LOTS ET DATE DE VACCINATION					
	1 <sup>re</sup> dose		2 <sup>me</sup> dose		3 <sup>me</sup> dose	
	LOTS	Dates (JJ/MM/AAAA)	LOTS	Dates (JJ/MM/AAAA)	LOTS	Dates (JJ/MM/AAAA)
VACCINS & VITAMINES A						
BCG	03765080	17/02/16				
VPO Zero	18104029	17/02/16				
VPO	18104029	29/13/16	68CV02045040	29/104/16	68CV02045040	2/6/2016
VPI						
Rota (Anti rotavirus)	AR01R2610	29/13/16	AR01R2610	29/104/16		
DTC-HepB-Hib	124P4681B	29/13/16	124P5003B	29/104/16	124P5003B	2/6/2016
Anti pneumocoque	644168	29/13/16	644168	29/104/16	644168	2/6/2016
VAR	004F6074					
VAA	280					
VIA	24/12/17					
AUTRES VACCINATIONS						
EU Vax		10/3/16		contrôle fait le 22/11/17		Nég

**Carnet de vaccination avec le résultat (négatif) de la sérologie de contrôle.**

**Tchannadè Mars 2018**

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



Contrôle des tableurs de suivi par Jean Baguwabena, l'assistant médical du CMS Saint-Luc, et le Dr Frédéric DUBOIS Président de l'Association Humanitaire TAWAKA

**Tchannadè Février 2018**

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

Fact janv juin 018

Facture du 1<sup>er</sup> janvier au 30 juin 2018

Soeurs de la Providence de Saint Paul (PSP)  
Centre Médico-Social Saint Luc de Tchannadé  
BP:396 Kara- TOGO  
(228)90003868/90386023

**FACTURE PTME-HB**

**POUR : ASSOCIATION HUMANITAIRE TAWAKA**

PÉRIODE DU 1 <sup>er</sup> janvier au 30 juin 2018		
LIBELLES	MONTANT (FCFA)	(Euro)
VACCINS	83185	127
TESTS DEPISTAGE	490 595	749
Frais envoi des buvards et téléphone	33 405	51
<b>Total</b>	<b>607 185</b>	<b>927</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de cinq cent quatre quatorze mille soixante (594060) FCFA soit neuf cent sept (907) euro

Fait à Tchannadé , le 12 juillet 2018

Responsable du laboratoire  
Joseph DJAWALIWA

La directrice du CMS  
Sœur Marie-Bernadette  
GBANTA

**SOEURS PSP**  
CMS Saint Luc  
2289363988 KARA - TOGO

Page 1

Faci juillet décembre 2018

Providence de Saint Paul (PSP)  
Centre Médico-social Saint Luc de Tchannadé-Kara BP:396  
Tchannadé Kara- TOGO  
(228)90003868/90386023

**FACTURE PTME-HB**

**POUR : ASSOCIATION HUMANITAIRE TAWAKA**

LIBELLES	MONTANT (FCFA)	(Euro)
VACCINS	68 120	104
TESTS DEPISTAGE	419 855	641
Frais envoi des buvards et téléphone	33 405	51
<b>Total</b>	<b>521 380</b>	<b>796</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de cinq cent vingt et un mille trois cent quatre vingt (521380) FCFA soit sept cent quatre vingt seize (796) euros

Fait à Tchannadé , le 30 décembre 2018

Responsable du laboratoire  
Joseph DJAWALIWA

La directrice du dispensaire  
Sœur Marie\_Bernadette  
GBANTA

Nota : 1€ = 655 FCFA

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

Fact janv juin 018  
Facture janvier- décembre 2017  
Soeurs de la Providence de Saint Paul (PSP)  
Centre Médico-Social (CMS) Saint Luc de Tchannadé  
BP. 396, Tchannadé Kara- TOGO  
(228) 9063368/90386023

**FACTURE VIH**  
**POUR : ASSOCIATION HUMANITAIRE TAWAKA**

**PERIODE DU 1<sup>er</sup> janvier au 30 juin 2018**

LIBELLES	MONTANT (CFA)	(Euro)
Médicaments et analyses de laboratoire	3 378 315	5 158
Consultations médicales	207 500	317
Dépistage orienté (TRIDOT)	34 650	53
Téléphone	50 500	77
<b>Total</b>	<b>3 670 965</b>	<b>5 605</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de trois millions six cent soixante dix mille neuf cent soixante cinq (3670965) FCFA soit cinq mille six cent cinquante (5605) Euro

Fait à Tchannadé , le 12 juillet 2018

Responsable du laboratoire: Joseph DJAWALIWA  
Technicien supérieur de santé responsable des soins: Jean MAGHEMARENNA  
La directrice du CMS: Soeur Marie-Bernadette GBANTA

**SOEURS PSP**  
CMS Saint Luc  
2289368/3968 KARA - TOGO

Page 1

Facture juillet décembre

Providence de Saint Paul (PSP)  
Centre Médico-social Saint Luc de Tchannadé-Kara BP-396  
Tchannadé Kara- TOGO  
(228)90003868/90386023

**FACTURE VIH**  
**POUR : ASSOCIATION HUMANITAIRE TAWAKA**

**PERIODE DU 1<sup>er</sup> juillet au 31 décembre 2018**

LIBELLES	MONTANT (CFA)	(Euro)
Médicaments et analyses de laboratoire	3 893 805	5 945
Consultations médicales	242 000	369
Dépistage orienté (TRIDOT)	207 810	317
Téléphone	62 000	95
<b>Total</b>	<b>4 405 615</b>	<b>6 726</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de quatre millions quatre cent cinq mille six cent quinze FCFA (4 405 615) FCFA soit six mille sept cent vingt six Euros (6726) Euros

Fait à Tchannadé , le 30 décembre 2018

Responsable du laboratoire: Joseph DJAWALIWA  
La directrice du dispensaire: Soeur Marie, Bernadette GBANTA

Sr Marie Bernadette GBANTA

Nota : 1€ = 655 FCFA

## ANNEXE VII : Signature des attestations de reçus

**CMS Saint-Luc de Tchannadè Février 2018**



Signature entre les responsables du CMS Saint-Luc :  
Sœur Marie-Bernadette Gbanta, directrice et Jean Baguwabena, responsable médical  
et le Président de l' Association Humanitaire TAWAKA, le Dr Frédéric Dubois

## ANNEXE VIII : Programme PTME-HB, juillet 2010 décembre 2018

Années		juil. / déc. 2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	TOTAL	Moyenne/an 2011 à 2018
Nombre de femmes enceintes	Vues pour counseling pré test	non évalué	772	564	570	547	590	606	533	475	4657	582
	Acceptant le test	309	772	567	580	547	604	613	533	475	5000	586
	Testées	139	575	579	600	570	599	619	536	469	4 686	568
	Dépistées AgHBs positif	28	69	53	70	53	97	72	54	58	554	66
	Pourcentage positives	20%	12%	9%	12%	9%	16%	12%	10%	12%	12%	12%

Années	juil. / déc. 2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	TOTAL	Moyenne/an 2011 à 2018
<b>Enfants vaccinés</b>	<b>18</b>	<b>44</b>	<b>34</b>	<b>58</b>	<b>38</b>	<b>56</b>	<b>72</b>	<b>45</b>	<b>48</b>	<b>413</b>	<b>49</b>

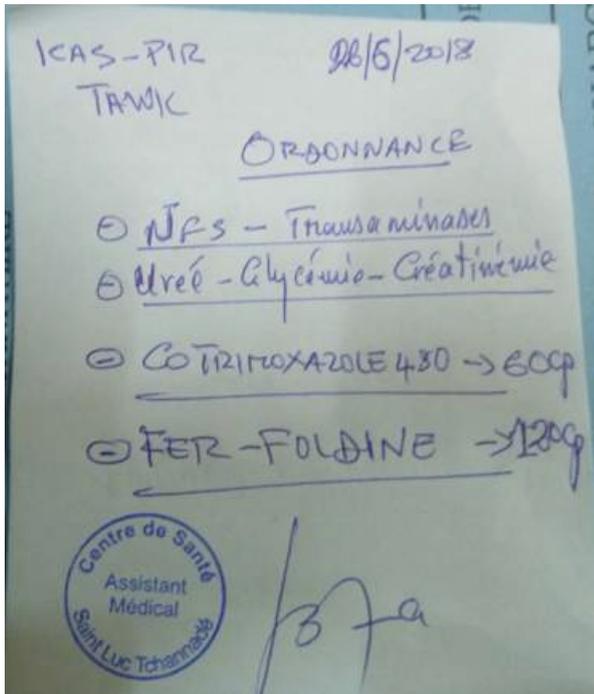
Années			oct / déc. 2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	TOTAL	Moyenne/an 2013 à 2018
<b>Enfants vaccinés à la naissance contrôlés à l'âge de 9 mois ou plus</b>			9	33	34	79	54	44	35	<b>288</b>	47
<b>Sérologies Hépatite B négatives ( AgHBs)</b>			9	33	34	78	54	42	33	<b>283</b>	46
<b>Pourcentage Sérologies Hépatite B négatives ( AgHBs)</b>			100%	100%	100%	99%	100%	95%	94%	98%	98%

## ANNEXE IXa : Aide à l'accès aux soins des PVVIH



**Consultation** d'une PVVIH bénéficiant d'une aide dans le cadre de ce programme. Lors de la consultation l'assistant médical vérifie avec la PVVIH le nombre de comprimés qui lui reste.

### Tests unitaires de dépistage du VIH



**Ordonnance** du bilan biologique nécessaire à la surveillance du traitement par ARV, de Cotrimoxazole (Bactrim) et de Fer. La mention TWK sous les initiales du nom du patient signifie à la pharmacie que cette ordonnance est à facturer à l'association Tawaka.

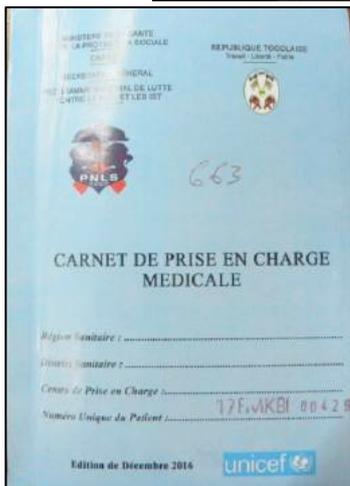


**Tchannadé Février 2017**

## ANNEXE IXb : Aide à l'accès aux soins des PVVIH

**Tchannadè Février 2018**

Grâce à l'acquisition d'un appareil d'hématologie, le CMS a obtenu l'habilitation à la dispensation des ARV. L'Association Humanitaire Tawaka a participé pour moitié à l'achat de cet équipement.



CARNET DE SOI		17F.MKBI	
N°: 17F.MKBI 00429		17F.MKBI	
Date de la consultation: 15/02/2018	Date de la consult: 15/02/2018	17F.MKBI	
<b>Médicaments:</b> 1) TDE      Renouvellement <input type="checkbox"/> 2) 3TC      Changement <input type="checkbox"/> 3) EFV      Poids 48		<b>Médicaments:</b> 1) ..... 2) ..... 3) .....	
Participation : <b>Gratuit</b> CD4 40	Participation : <input type="checkbox"/>	Participation : <input type="checkbox"/>	
Prestataire traitant: <b>Jean BAGUEWABENA</b> Adresse: ..... Tél: 90380023		Prestataire traitant: ..... Adresse: .....	
Signature Patient/Client: <i>[Signature]</i> Nom & Cachet du Pharmacien: <b>SERV</b> Date du prochain rendez-vous: 15-FEV-2018		Signature Patient/Client: ..... Date du prochain ren: .....	
NB: Volet non valable pour la PHARMACIE		NB: Volet d	

Prescription et délivrance de la trithérapie ARV : TDE - 3TC – EFV au CMS par Jean Baguawabena.

ANNEXE X : Retour d'expérience, groupes de discussions

Réunion avec l'ensemble du personnel



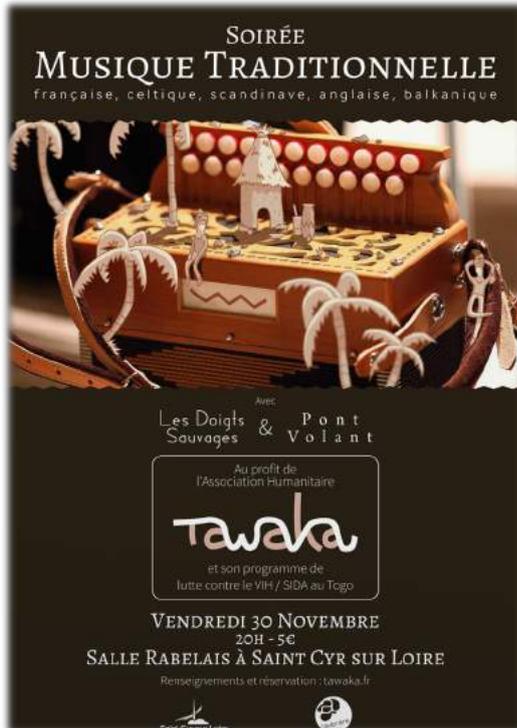
Réunion à la maternité

Réunion au laboratoire



## ANNEXE XI : Sensibilisation au SIDA en Touraine

### Organisation d'une soirée de musique traditionnelle au bénéfice des malades du SIDA du CMS de Tchannadè à Saint Cyr sur Loire le 30 novembre



Une soirée de Musique Traditionnelle organisée en collaboration avec les groupes de musique « Les Doigts Sauvages » et « Pont Volant » de l'école de musique de l'Association Culturelle et d'Animation l'Aubrière de Fondettes a réuni plus de 190 participants.

Cet événement s'inscrivait dans le cadre de la journée mondiale contre le SIDA.

Les bénéfices de la soirée ont été totalement reversés au profit du programme de soutien à l'accès aux soins de personnes atteintes par le VIH/SIDA que Tawaka mène dans un Centre de Santé à Tchannadè (Togo).



Saint Cyr sur Loire 30 novembre 2018

## ANNEXE XII : Article Nouvelle République du 20 avril 2018

20/04/2018

Les missions médicales de Tawaka

< Saint-Cyr-sur-Loire

+

### Les missions médicales de Tawaka

Publié le 13/04/2018 à 04:55 | Mis à jour le 13/04/2018 à 04:55



Les étudiants en médecine et les élèves sages femmes de Tours participant aux missions, lors de l'assemblée générale.

© Photo NR

Samedi dernier, l'association humanitaire Tawaka a tenu son assemblée générale. Elle agit depuis 2006 dans le domaine de la santé au Togo. Les projets menés avec les établissements de santé togolais partenaires concernent les domaines de la médecine générale, la dermatologie, l'obstétrique, l'ophtalmologie et l'optique. En 2017, dix missions ont été assurées, engageant vingt départs de bénévoles.

**Au CMS « La Famille » de Kpalimé**, un ophtalmologiste et un technicien de l'association ont fait parvenir et mis en service un laser Yag utile pour le traitement des cataractes secondaires. L'hôpital de Kpalimé a bénéficié, grâce à l'action des opticiens de l'association, d'une formation de son personnel et de l'apport de matériel.

**Au CMS de Tchannadé**, le projet d'accès aux soins des plaies et des cicatrices chéloïdes en est à son premier bilan. Ce projet, soutenu par la Fondation Pierre-Fabre, a pour objectif de permettre aux consultants du CMS Saint-Luc de Tchannadé d'avoir une prise en charge précoce de leurs plaies afin d'éviter des complications. 356 patients de faibles revenus ont pu déjà bénéficier de ces soins.

**Le projet de lutte contre l'hépatite B et le VIH/SIDA** débuté il y a 8 ans, progresse grâce à différents soutiens notamment la Région Centre-Val de Loire, la Fondation Merieux, des associations tourangelles et d'adhérents de Tawaka. A ce jour, plus de 4.217 femmes enceintes ont effectué un dépistage de l'hépatite B, permettant ainsi à 353 nouveau-nés de bénéficier d'une prévention vaccinale dès la naissance. En janvier 2017, on comptait 165 personnes infectées par le VIH suivies au CMS dont les plus nécessiteux bénéficient d'une aide financière.

**Au CHUR de Tours**, quatre élèves sages-femmes et deux étudiants en 5e année de médecine ont participé à des missions au Togo. Un échographe, don du CHRU, a été acheminé au CMS de Tchannadé grâce à l'aide de la mairie de Saint-Cyr-sur-Loire. Ce centre médico-social a aussi été doté d'un appareil d'hématologie financé par une cagnotte lancée par les étudiants en médecine. Motivées par cette dynamique, huit missions sont encore prévues en 2018.

Retrouvez toutes les informations sur notre site : <http://tawaka.fr/>