



Santé Diabète

*Innover ensemble
pour lutter contre le diabète en Afrique*

RAPPORT ANNUEL 2015



REGARDS SUR L'ANNÉE ÉCOULÉE

Stéphane Besançon

Directeur général de Santé Diabète



Bamako, le 20 juin 2016

L'ONG Santé Diabète (SD) a entamé en 2015 une phase de transition importante pour l'organisation. Forte des résultats obtenus sur le terrain en Afrique et en France, décrits en détail dans ce rapport annuel d'activités, et à un an de la fin du programme triennal multi-pays 2014-2016 qui constitue le cœur de notre action, Santé Diabète entame cette phase en poursuivant le développement de son approche opérationnelle, la structuration de son organigramme et la vie associative qui la stimule.

Cette phase de transition est d'autant plus importante que Santé Diabète est désormais présente en Union des Comores grâce à la création d'une nouvelle délégation pays qui a été officialisée début 2016 par la signature d'un accord avec le gouvernement comorien.

Aussi, afin de répondre à l'ensemble des enjeux que cette transition soulève, une première version d'un document stratégique global de l'ONG a été validée par le conseil d'administration de Santé Diabète au cours du dernier trimestre 2015. Ce document a été étoffé au cours du premier trimestre 2016 afin d'être définitivement adopté par l'Assemblée Générale de SD au mois de mai 2016. Cette démarche démontre une nouvelle fois le souci de professionnalisme de notre organisation dans le cadrage de ces actions tout en promouvant les différents mécanismes de gouvernance interne.

En parallèle aux actions de terrain, cette année 2015 a été, une nouvelle fois l'occasion pour Santé Diabète de réaliser un important plaidoyer au niveau international que ce soit à travers les publications de haut niveau, les conférences mais aussi la présence de Santé Diabète au sein de la Commission Diabète en Afrique du journal scientifique internationale The Lancet. Afin d'étendre ce plaidoyer de nombreuses tribunes co-signées par des personnalités importantes ont déjà été publiées au cours du premier semestre 2016 et le serons tout au long du reste de l'année.



SOMMAIRE

REGARDS SUR L'ANNÉE ÉCOULÉE	1
A PROPOS DE SANTÉ DIABÈTE	4
RAPPORT D'ACTIVITÉS	6
Programme Multi-Pays (Burkina Faso, Mali, Sénégal)	7
Programme de prise en charge du diabète de l'enfant et du jeune adulte (Burkina Faso, Mali)	11
Réponse humanitaire au Nord Mali (Mali)	12
Programme régional de spécialisation en diabétologie et endocrinologie (Mali)	14
Programme national de lutte contre le diabète (Union des Comores)	15
Programme d'Education à la Citoyenneté et à la Solidarité Internationale (France)	16
Plaidoyer international	17
Recherches et publications	17
TRANSPARENCE FINANCIÈRE	18
PARTENAIRES	20

Les rapports annuels de l'ONG Santé Diabète sont disponibles sur:
www.santediabete.org

Pour plus d'informations:
contact@santediabete.org

Rédaction:
Stéphane Besançon
Audrey Lucao
Mathieu Doré

Photographies:
© Olivier Hébrard
© Gil Corre
© Marion Bargès

Conception graphique et mise en page:
©  OIVO • Sandra Derichs



A PROPOS DE SANTÉ DIABÈTE

Qui sommes-nous ?

Santé Diabète est une Organisation Non Gouvernementale née d'une double urgence : le manque d'accès aux soins pour les personnes atteintes de diabète en Afrique et l'absence de prise en compte de cette problématique par les acteurs du développement. Fondée en 2001, sa mission consiste à sauver des vies par la prévention et la prise en charge du diabète. Dans le cadre d'une maladie chronique comme le diabète, elle consiste également à améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de diabète.

I Le diabète en Afrique

Le diabète est une maladie chronique invalidante et coûteuse qui touche, selon la Fédération Internationale du Diabète, plus de 415 millions de personnes dans le monde, dont près de 80% dans les pays en développement. Il est responsable de 5.1 millions de décès par an. Si rien n'est fait, plus de 642 millions de personnes seront atteintes de diabète en 2040 faisant de cette maladie l'une des principales causes d'invalidité et de décès dans le monde. L'Afrique en particulier connaîtra la progression la plus importante avec un doublement de la prévalence de la maladie (de 14,2 millions à 34,2 millions).

Cette explosion de la maladie est principalement due aux profondes modifications des modes de vie en cours sur le continent et notamment une urbanisation croissante entraînant une transition nutritionnelle et une importante baisse de l'activité physique. Désormais, on parle d'un double fardeau nutritionnel où sous-nutrition et surnutrition coexistent à l'échelle du continent, des pays et souvent au sein même de la cellule familiale. En conséquences directes, les problèmes de surpoids, impliquant autant les classes aisées que les classes populaires, dépassent aujourd'hui les problèmes de sous poids.



2015

415 millions de diabétiques dans le monde



Dont 80% dans les pays en voie de développement



2040

642 millions de diabétiques dans le monde

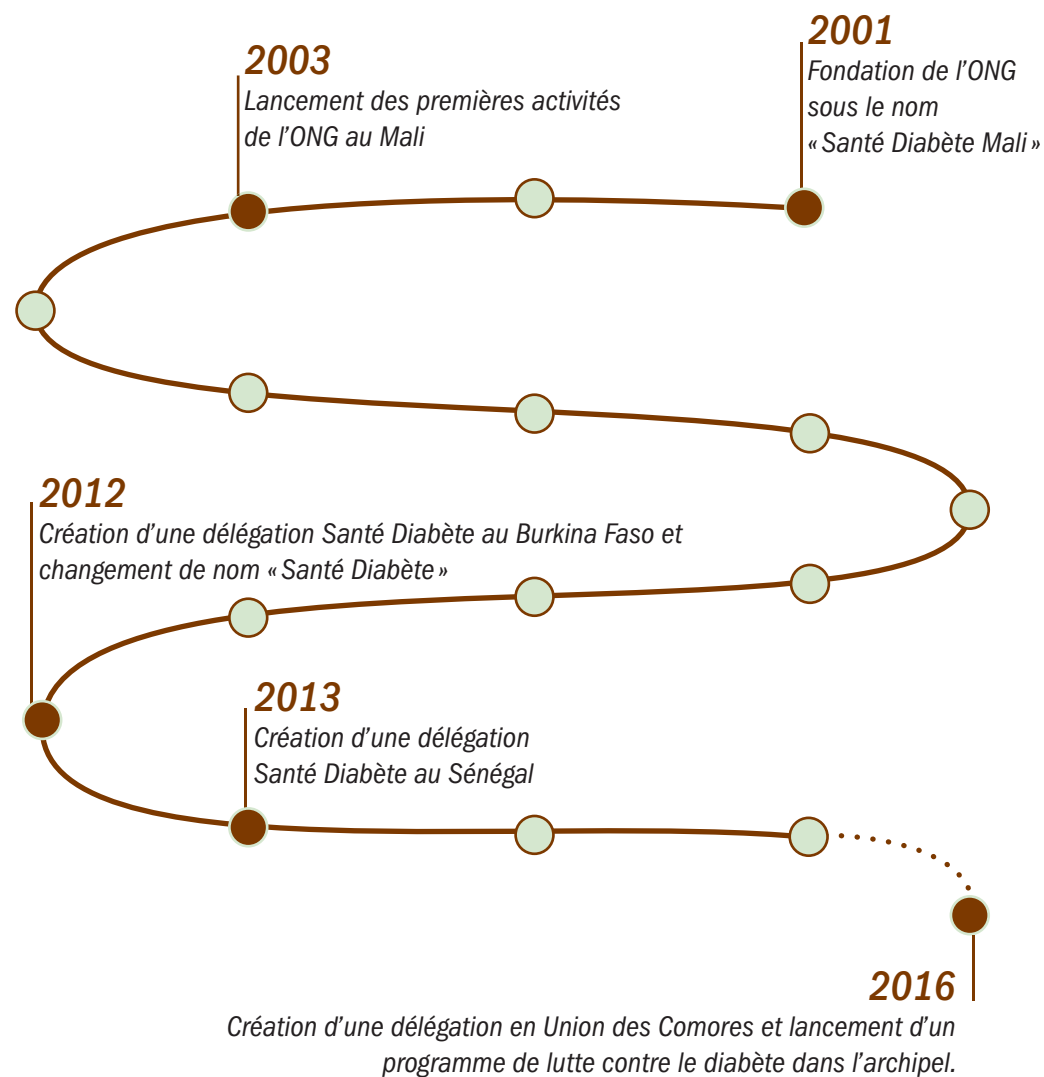


I Les défis de la prise en charge du diabète en Afrique

- Le manque criant de professionnels de santé formés et de structures de prise en charge, notamment en zone périphérique ;
- La faiblesse des capacités de dépistage : le manque de matériel dans les structures de santé entraîne un retard de diagnostic des patients avec pour corollaire une augmentation des complications invalidantes.
- Le coût important de l'accès aux soins : les tarifs très élevés des médicaments antidiabétiques et des analyses biologiques peuvent prélever jusqu'à 20% des revenus annuels d'un foyer.
- La mise en place d'une diététique adaptée : en Afrique, l'alimentation en « grande famille », à la main et dans un plat commun rend difficile le contrôle de la quantité d'aliments ingérés et la possibilité pour le malade d'individualiser sa ration alimentaire.
- Le prestige lié au surpoids et à l'obésité constitue une résistance supplémentaire.
- Les enfants diabétiques de type 1 : en Afrique, il y a très peu d'enfants diabétiques suivis pour un diabète de type 1 car les difficultés de prise en charge entraînent une espérance de vie de moins de 1 an après le diagnostic de la maladie.



I Santé Diabète en quelques dates





I Organisation des activités

L'ONG Santé Diabète construit son action à travers une approche transversale et globale. La cohérence de ses activités est rendue possible par la réalisation de 6 programmes complémentaires, mis en œuvre de manière concertée dans les pays d'intervention :

- Programme multi-pays de lutte contre le diabète au Burkina Faso, au Mali et au Sénégal
- Réponse humanitaire au Nord-Mali
- Programme Life for A Child de prise en charge du diabète de type 1 au Mali et au Burkina Faso
- Programme de lutte contre le diabète en Union des Comores
- Programme régional de spécialisation en endocrinologie et diabétologie
- Programme d'Education à la Citoyenneté et à la Solidarité Internationale (ECSI) en France

Rôles des associations de la société civile

L'ensemble des activités de l'année 2015 a été mené en étroite collaboration avec les associations de la société civile de chaque pays concerné, impliquées dans la lutte contre le diabète à savoir :

- **Les associations de patients :** les APAD sont des acteurs majeurs de la société civile dans le développement des projets de lutte contre le diabète en collaboration avec le Ministère de la Santé. Le processus de structuration engagé lors du précédent programme a permis de constituer un véritable réseau d'APAD sur les territoires nationaux. L'implication de ce réseau dans toutes les phases d'action est essentielle à son bon déroulement. De plus, leur regroupement en faitière leur offre aujourd'hui une grande visibilité auprès des décideurs nationaux et des partenaires, nécessaire à des actions de plaidoyer, de défense des droits et pour participer aux cadres de coopération au niveau central. Au niveau local, les APAD ont montré au cours des dernières années une réelle capacité de mobilisation pour la réalisation et le suivi d'activités de prévention notamment.
- **Les associations de professionnels de santé :** Les APS représentent un maillon essentiel dans la politique de lutte contre le diabète, notamment pour l'expression des besoins des professionnels auxquels s'adresseront un certain nombre d'activités prévues. Elles apportent également leur expertise lors de la phase d'adaptation et de validation de l'ensemble des documents liés aux activités, notamment les documents de formation. Enfin, elles sont un relais majeur dans le suivi des activités et des consultations diabète mises en place sur les territoires nationaux.



Burkina Faso



Mali



Sénégal

I Objectif et structure du programme

Ce programme triennal régional (Burkina-Faso, Mali et Sénégal) a été lancé au cours du 2^{ème} semestre 2013. Il a pour objectif global d'améliorer la santé et la qualité de vie des populations par la prévention et la prise en charge du diabète.

L'approche transversale construite par l'ONG se traduit, dans ce programme, à travers 5 volets d'actions dont 4 opérationnels :

- **Volet 1:** Prévention primaire du diabète et de ses facteurs de risques
- **Volet 2:** Renforcement et décentralisation de l'offre de soins
- **Volet 3:** Renforcement de l'accessibilité aux médicaments
- **Volet 4:** Appui aux associations de patients diabétiques et promotion du dialogue territoriale
- **Volet 5:** Enquête de suivi et évaluation

Ces 5 volets répondent aux résultats attendus suivant :

- **Résultat 1:** Le niveau de connaissance et de sensibilisation des populations sur le diabète, ses facteurs de risque et ses conséquences est renforcé
- **Résultat 2:** Le niveau de compétence des professionnels de santé pour la détection, la prise en charge du diabète (de l'adulte, de l'enfant et de la femme enceinte) et de ses complications est renforcé
- **Résultat 3:** Les personnes atteintes de diabète ont accès à des médicaments antidiabétiques à tous les niveaux de prise en charge
- **Résultat 4:** Les capacités d'intervention des personnes atteintes de diabète et de la société civile, à travers les associations, pour accéder à des soins de qualité, défendre leurs droits sont renforcées
- **Résultat 5:** Les données statistiques représentant la morbidité liée au diabète sont connues et le niveau de connaissance des populations, incluant les élèves et les travailleurs du secteur privé sur le diabète, ses facteurs de risque et sa prévention sont connus.



I Justification

Le diabète est une épidémie qui touche, aujourd'hui, majoritairement les pays à faibles et moyens revenus. La croissance effrayante de la maladie dans ces pays étant essentiellement due à la modification des modes de vies (transition nutritionnelle, urbanisation et sédentarité), une lutte efficace contre le diabète doit impérativement comprendre un volet fort de prévention primaire. L'objectif étant, dans les trois pays d'intervention, de sensibiliser les populations et encourager les changements de comportements pour limiter l'apparition des facteurs de risques du diabète. Pour cela, l'ONG a développé de nombreuses activités de prévention : dépistages, prévention en milieu scolaire, etc.



Amélioration des outils de prévention en milieu scolaire

En début d'année 2015, les équipes de prévention de Santé Diabète ont jugé utile de revoir les méthodologies d'activités et les outils de prévention en milieu scolaire (premier cycle et lycées). Ce processus de réadaptation et l'application des nouveaux outils au cours de l'année 2015 au Mali étaient une phase pilote. Les résultats et les expériences, aux vues de leur succès, seront appliqués au cours des prochaines années dans les autres pays d'intervention de l'ONG.




Ces nouvelles méthodologies de prévention en milieu scolaire créées reposent désormais sur de nouveaux outils d'animation :

- Pour les écoles primaires, les animations sont centrées autour de l'histoire « Une journée avec Ami et Bouba » présentant les bons et les mauvais comportements en termes d'alimentation et d'activités physiques chez l'enfant.
- Pour les lycées, les animations s'organisent autour d'un jeu de l'oie, interactif, « Nutri'Quizz ».

I Principales activités réalisées en 2015



- Dépistages du diabète et de ses facteurs de risque

Le diabète de type 2 étant une maladie qui se développe sur plusieurs années et peut demeurer asymptomatique jusqu'à ce qu'apparaissent des complications, Santé Diabète accorde une place centrale à la prévention et au dépistage de la maladie. Par conséquent, l'ONG a choisi de développer des activités de dépistages avec l'objectif principal de dépister et sensibiliser la population sur l'hypertension artérielle, le diabète de type 2 et leurs facteurs de risques communs.

			
Séances de dépistage réalisées	51	41	5
Personnes dépistées	7.193	7.266	468
Cas probables référés vers un centre de santé	339	301	9

- Prévention en milieu scolaire

Santé Diabète fait le choix d'intervenir en milieu scolaire à travers des activités de prévention car les écoles et les lycées sont un carrefour où de nombreux publics se réunissent : enfants et adolescents, personnel enseignant et les parents d'élèves. Les infrastructures scolaires s'imposent donc comme un lieu privilégié pour atteindre une large part de la population.

		
Ecoles primaires et lycées concernés	5	23
Séances réalisées auprès des élèves	24	39
Enseignants formés	16	42
Elèves sensibilisés	678	626

- Journées Mondiales du Diabète

Chaque année, le 14 novembre, la Journée Mondiale du Diabète (JMD) réunit la communauté mondiale du diabète dans le but d'accroître la sensibilisation autour de la maladie en poussant les citoyens et les communautés à faire de cette épidémie une préoccupation nationale. Santé Diabète s'investit donc chaque année pour porter, avec les partenaires locaux et internationaux de lutte contre le diabète, une dynamique de plaidoyer ambitieuse dans les pays dans lesquels l'ONG travaille.



I Justification

Une prise en charge de qualité du diabète, par sa complexité et la prévalence croissante de la maladie, exige du système de santé public d'être performant et alimenté, à tous les niveaux de la pyramide sanitaire, par les intrants nécessaires à son bon fonctionnement, à savoir:

- Des ressources humaines de qualité en nombre suffisant;
- Des plateaux techniques et des bilans biologiques disponibles et renforcés.
- Un accès géographique et financier aux médicaments.

Pour répondre à ces besoins, Santé Diabète a construit un premier volet de renforcement de l'offre de soins (ressources humaines en santé et plateaux techniques) et un volet d'amélioration de l'accès aux médicaments. L'ensemble des activités menées dans le cadre de ces deux volets entend renforcer la capacité globale du système de santé tout en appuyant la dynamique de décentralisation des soins au plus proche des patients.

I Principales activités réalisées en 2015

- Formation médicale continue de médecins référents diabète

Au Mali, Santé Diabète a développé au cours des années précédentes un réseau de médecins référents diabète à travers un programme de formation médicale continue. Aujourd'hui, plus d'une trentaine de consultations diabète sont assurées au sein de structures publiques de santé sur l'ensemble du territoire malien. En 2015, ce réseau de médecins a participé à une formation de recyclage suivi d'un complément de dotation en matériel afin de renforcer la prise en charge du diabète (type 1, 2 et gestationnel).



Structures concernées	28
Médecins référents formés	31

- Formation décentralisée

Afin d'appuyer la décentralisation de la prise en charge du diabète sur les territoires nationaux, Santé Diabète forme, aux niveaux primaire et secondaire, différents types de professionnels de santé issues du système public de santé des pays concernés. Ces formations permettent de renforcer les capacités de prise en charge du diabète (type 1, 2 et gestationnel). Ces formations s'accompagnent d'une dotation du matériel de dépistage et de prise en charge (lecteurs de glycémie, tensiomètres, etc.).



Professionnels de santé formés :	32	373
----------------------------------	----	-----

- Ateliers du groupe « Médicaments » à la Direction Nationale de la Santé

Dans la perspective de fluidifier le schéma d'approvisionnement des médicaments antidiabétiques au Mali et d'améliorer l'accessibilité aux traitements en zone périphérique, Santé Diabète et la Direction Nationale de la Santé (DNS) ont créé en 2011 un groupe de suivi « Médicaments ». En 2015, les échanges organisés ont porté sur deux enjeux majeurs identifiés tant par l'ONG que par les DNS et la Pharmacie Populaire du Mali: ruptures en approvisionnement dans les zones périphériques dans les régions sud du pays et approvisionnement des zones nord encore déstabilisées par le conflit en cours au Mali.



I Justification

La société civile a un rôle central à jouer dans la lutte contre le diabète par sa capacité de mobilisation, de communication et de plaidoyer dont elle bénéficie. Les associations de patients diabétiques plus particulièrement sont un véritable levier local dans la construction d'une prise en charge et une lutte contre le diabète adaptées aux besoins des patients et aux exigences nationales. Elles ont également un rôle majeur pour solliciter les pouvoirs publics et pour promouvoir les droits des personnes atteintes du diabète.

De plus, ces associations de patients diabétiques et leur faïtière sont des acteurs de premier ordre dans la mise en œuvre des actions de prévention et d'éducation sur le diabète. Etant usagés des structures de soins, les patients diabétiques, à travers leurs associations, peuvent être responsabilisés dans la surveillance de l'accès aux soins, de la qualité de ces soins et de la disponibilité des médicaments antidiabétiques.

I Principales activités réalisées en 2015

• Structuration du réseau associatif

La dynamique de regroupement des patients en association est souvent locale puisque en lien avec les files actives qui se constituent au niveau des consultations diabète appuyées par Santé Diabète. Afin de renforcer leurs capacités d'action, Santé Diabète participe également à la mise en réseau et à la coordination entre ces démembrements locaux. Pour cela, Santé Diabète accompagne les associations dans une dynamique de regroupement en coordinations régionales et nationales, dans le but d'organiser les différents échelons d'associations de patients diabétiques afin d'en renforcer leur voix et leurs capacités d'actions.



• Formation et renforcement de capacité

Dans les différentes régions du Burkina Faso, du Mali et du Sénégal, Santé Diabète organise des ateliers de formations à destination des membres des associations de patients diabétiques, en fonction des besoins exprimés par les associations elles-mêmes. Ces formations abordent la gestion associative (financière, management, gestion de projet, recherche de financement), les techniques plaidoyer, le rôle des associations dans la politique nationale de prévention et de lutte contre le diabète dans les pays.



• Dialogue territorial

Santé Diabète accompagne les associations locales, leurs coordinations régionales et nationales dans une dynamique de dialogue territorial afin de renforcer ou de créer des cadres de coordination impliquant l'ensemble des acteurs de la lutte contre le diabète (système de santé, autorités sanitaires, société civile, etc.).





I Historique et justification

Du fait de la spécificité de la prise en charge du diabète de l'enfant et du jeune adulte, les activités de Santé Diabète sur ce volet précis se différencient des activités de prévention et de prise en charge du diabète de type 2. La philosophie et l'approche sont néanmoins partagées, à savoir la volonté de travailler étroitement avec les équipes nationales des services de santé pour une appropriation de la prise en charge par les acteurs locaux de la santé. Ainsi pour structurer cette prise en charge, Santé Diabète travaille au Mali en étroite collaboration avec les équipes médicales de l'Hôpital du Mali et au Burkina Faso, avec celles du CHU Yalgado.

Ce programme, tant au Mali qu'au Burkina Faso, s'est construit autour de l'opérationnalisation du programme international « Life For A Child » (LFAC) de la Fédération Internationale du Diabète. Aujourd'hui, de nombreuses autres activités se sont structurées autour de ce programme afin de renforcer la prise en charge et l'accompagnement des enfants et jeunes adultes diabétiques.



Inauguration d'une unité de prise en charge du diabète de l'enfant et du jeune adulte à l'Hôpital National du Mali à Bamako

Dans le cadre de la structuration de la prise en charge du diabète de type 1 au Mali, Santé Diabète a procédé à la réhabilitation d'une aile inexploitée de l'Hôpital National du Mali (HDM) en vue d'y installer une unité de prise en charge spécifique du diabète de l'enfant et du jeune adulte. Les travaux ont été financés par la World Diabetes Foundation.

Inaugurée le 14 novembre 2015, lors de la Journée Mondiale du Diabète en présence de Madame la Ministre de la Santé de la République du Mali, cette unité est la première du genre en Afrique de l'Ouest. Intégralement équipée, elle comprend une salle d'accueil et d'observation, une salle de consultation, une salle de soins infirmiers, deux salles d'éducation thérapeutique, un bureau réservé à la Fédération Nationale des Diabétiques du Mali (Fénadim) et un espace de stockage des médicaments et traitements antidiabétiques. Depuis son inauguration, les équipes du Professeur Assa Sidibé, chef de service d'endocrinologie et diabétologie de l'Hôpital du Mali, appuyées par Santé Diabète, prennent en charge plus de 350 enfants diabétiques dans d'excellentes conditions.

I Principales activités réalisées en 2015

• Structuration de la prise en charge (pilote)

Au Mali, face à la croissance du nombre d'enfants intégrés au programme « Life For A Child », Santé Diabète a engagé en 2015, avec les équipes hospitalières de l'Hôpital du Mali, une phase de structuration de la prise en charge du diabète de type 1. Cette phase de structuration a été rendue possible grâce à l'implication d'experts internationaux dans la prise en charge du diabète de type 1 (Hôpital Necker Enfants Malades – France, Université de Montréal).



Etat des lieux de la prise en charge du diabète de l'enfant
Conception d'outils d'éducation thérapeutique adaptés
Conception d'un dossier patient et d'un carnet individuel de suivi
Inauguration et équipement d'une unité spécifique de prise en charge à Bamako

• Dotation « Life For A Child » et suivi

A travers le programme international « Life For A Child » et grâce à la structuration des soins entamés au Mali dans une phase pilote, Santé Diabète dote et suit une file active croissante d'enfants et de jeunes adultes diabétiques. La dotation, au Mali et au Burkina Faso, comprend le minimum nécessaire à la prise en charge d'un diabète insulino-dépendant (insuline, seringues, bandelettes de glycémie et lecteurs, bandelettes urinaires). Le suivi, à travers un dossier patient individuel, permet aux équipes médicales appuyées par l'ONG d'accompagner chaque enfant de la file active dans la prise en charge.



Enfants et jeunes adultes diabétiques dotés en insuline et en consommable pour leur traitement	50	358
------------------------------------------------------------------------------------------------	----	-----





I Justification et évolution des enjeux

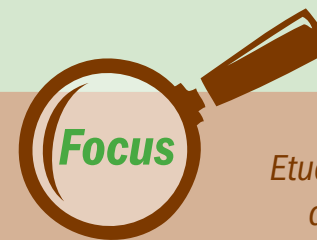
Au mois de mars 2012, un coup d'Etat suivi d'une attaque de rebelles dans le nord du Mali a précipité plusieurs régions du pays dans une situation de crise sanitaire et sécuritaire. Des milliers d'enfants et d'adultes atteints de diabète se sont alors retrouvés en grand danger. Étant une maladie chronique qui nécessite un traitement quotidien sans lequel le pronostic vital du malade peut être mis en jeu très rapidement, le diabète est un facteur majeur de vulnérabilité, facteur évidemment renforcé en situation de crise. Les troubles évoqués ont eu de lourdes conséquences sur le système de santé dans les régions occupées du nord du pays :

- Fuite des ressources humaines ;
- Plus de capacités d'analyses dans les laboratoires ;
- Plus d'accès aux médicaments.

Le système de santé dans les régions sud du pays a été également mis sous pression avec l'afflux de nombreux déplacés.

Face à l'absence de prise en considération du diabète dans la réponse humanitaire d'urgence par les acteurs de l'aide, Santé Diabète a été contrainte de mettre en oeuvre plusieurs activités en soutien aux personnes atteintes du diabète dans 3 régions du nord du pays dès 2012.

En 2015, les régions nord du Mali se sont retrouvées dans une situation transitoire, avec un besoin constant d'une réponse humanitaire et, en parallèle, un retour progressif de l'administration et des ressources humaines en santé. Santé Diabète a donc adopté une stratégie permettant de poursuivre les dotations en médicaments pour les patients diabétiques tout en reprenant progressivement les formations des professionnels de santé et le rééquipement des structures.



Etude des pratiques de financement de la santé dans les régions nord

Face à l'évolution des enjeux et en conséquence de la non-reconduction officielle du traité de gratuité total par le gouvernement malien, les régions nord du Mali sont aujourd'hui confrontées à une multiplicité de systèmes de financement de la santé.

Au vu de la situation, le Forum des ONG Internationales au Mali (FONGIM), et plus particulièrement sont Groupe Technique Santé (GTS), dont Santé Diabète est le chef de fil depuis plusieurs années, a exprimé la nécessité d'engager un réel dialogue national avec les autorités nationales. Deux étapes ont été prévues :

- la réalisation d'une étude des pratiques en terme de financement de la santé dans les régions nord du Mali ;
- l'organisation d'un atelier national réunissant l'ensemble des acteurs nationaux et internationaux impliqués dans la santé des régions nord pour discuter des orientations à prendre et pour sommer les ministères en charge de fixer un cadre clair.

L'ONG Santé Diabète a ainsi activement participé à la formulation des besoins et à la construction des termes de références de l'étude au cours de l'année 2015 (étude qui a démarrée au mois de mars 2016).



Mali

I Principales activités réalisées en 2015

• Dotation des personnes atteintes de diabète déplacées à Bamako

La crise dans les régions nord du Mali a poussé vers Bamako de nombreux patients diabétiques, vulnérables par manque d'accès à leur traitement. Depuis 2012, Santé Diabète a ainsi organisé des dotations en traitement pour ces personnes atteintes de diabète avec l'appui des associations de patients diabétiques.



Personnes dotées:	70
-------------------	----

• Dotation des personnes atteintes de diabète dans les régions Nord

Face à la déstructuration du système de santé dans les régions nord du Mali, Santé Diabète a organisé une dotation en traitement pour les patients diabétiques identifiés au travers des associations de patients.



Personnes dotées:	1.175
-------------------	-------

• Formation décentralisée

Dans la perspective de reprendre des activités de développement et de structuration du système de prise en charge du diabète dans les régions nord, Santé Diabète a repris en 2015 l'organisation d'une formation décentralisée destinée aux professionnels de santé des régions nord du Mali.



Professionnels de santé formés:	23
---------------------------------	----

• Cadre de dialogue territorial

Afin de coordonner les activités relatives à la lutte contre les maladies chroniques et face à la nécessité de reconstruire le système de prise en charge et de prévention du diabète des régions nord du Mali, Santé Diabète a créé un cadre de dialogue territorial entre le Conseil Régional de Tombouctou, les associations locales de patients diabétiques et Santé Diabète.





I Justification

En 2011, face au manque de formations diplômantes en endocrinologie et diabétologie en Afrique de l'Ouest, les équipes du Pr. Sidibé, Chef de service de médecine interne et d'endocrinologie de l'Hôpital du Mali et la Faculté de Médecine de Bamako, appuyés par Santé Diabète, ont créé deux diplômes universitaires sous-régionaux :

- Un Diplôme d'Etudes Spécialisées (DES) en endocrinologie, maladies métaboliques et nutrition (4 ans) ;
- Un Diplôme Universitaire (DU) de diabétologie (1 an).

Ces deux diplômes sont ouverts aux étudiants de l'ensemble des pays de la sous-région. Les services de l'Hôpital du Mali à Bamako, du CHU de Ouagadougou (Burkina-Faso), de Cotonou (Bénin) et de Conakry (Guinée) sont des services validant pour ces diplômes. En parallèle, les CHU de Grenoble, la Pitié-Salpêtrière (Paris), le CH de Chambéry et le CHU de La Réunion sont également associés à l'enseignement dispensé.

Ces deux diplômes ont pour objectif de participer à l'amélioration des compétences des professionnels de santé dans la lutte contre le diabète et les maladies métaboliques et endocriniennes en Afrique de l'Ouest, et ceci par la spécialisation des médecins et le renforcement des plateaux techniques des services associés de la sous-région (CHU de Cotonou, de Conakry, de Ouagadougou, Dakar et de Bamako).



I Principales activités réalisées en 2015

- Examen probatoire de la 3ème promotion du DES

19 candidats de 6 nationalités différentes (Bénin, Burkina Faso, Cameroun, Guinée, Mali et le Sénégal) ont candidaté pour intégrer la 3^e promotion du DES et ont été soumis à un examen probatoire. Les épreuves ont été organisées simultanément dans les 4 centres validant (Bénin, Burkina Faso, Guinée et Mali) le 10 mars 2015.



Etudiants retenus :	13
---------------------	----

- Cérémonie officielle de sortie de la première promotion des diplômés du DES

L'année 2014-2015 était la 4^e et dernière année d'étude de la première promotion du DES, qui fut baptisée « promotion Sidibé Assa Traoré », en hommage à la coordinatrice de la spécialité. Une cérémonie de remise des diplômes a été organisée en présence de nombreux professeurs venus du Bénin, du Burkina Faso, de France, de Guinée et du Mali, des autorités maliennes et des représentants de l'ambassade de France.



Etudiants diplômés du DES :	16
-----------------------------	----

- Appui à la mise en place de partenariats hospitalo-universitaires (en lien avec le programme France de Santé Diabète)

Les Centres Hospitaliers rhônalpins font partie des partenaires privilégiés de Santé Diabète, tout comme les centres hospitaliers du Mali et du Burkina Faso. En cela, l'ONG appuie la mise en place de partenariats entre ces centres hospitaliers rhônalpins et africains dans son domaine d'expertise – la prévention et la prise en charge du diabète en Afrique. Ces partenariats prennent notamment la forme de stages proposés à des médecins ouest-africains en cours de formations dans le cadre du DES dans les CH rhônalpins ou de missions d'appui à la prise en charge du diabète dans les services des hôpitaux africains par des spécialistes français.



Stagiaires maliens accueillis dans les CH français :	2
Missions d'appui au Mali par des spécialistes français :	2

I Justification et poursuite de la construction du programme

En 2011, une enquête « Stepwise » (Organisation Mondiale de la Santé) chiffrait à 5% la prévalence nationale du diabète en Union des Comores. Cette étude montrait également l'importante prévalence des facteurs de risque du diabète, avec 7% de la population concerné par l'inactivité physique et plus de 20% par le surpoids et l'obésité. Face à cette situation préoccupante, le gouvernement comorien a sollicité l'ONG Santé Diabète afin de réaliser un état des lieux précis du système de santé pour la prise en charge du diabète.

Cette expertise, réalisée en 2011, a montré la faiblesse des capacités du système de l'Union des Comores à proposer une prévention adaptée et une prise en charge adéquate du diabète sur l'archipel. Suite à cette enquête, soutenue et validée par la Vice Présidence de l'Union des Comores, Santé Diabète a participé, à la demande des autorités, à la construction d'un programme national de lutte contre les maladies non-transmissibles.

Le travail démarré en 2014 sur la co-construction du projet avec le Ministère de la Santé de l'Union des Comores a été poursuivi en 2015 puis soumis pour financement à la World Diabetes Foundation (WDF) et à l'Agence Française de Développement (AFD).

I Perspectives

L'année 2016 sera l'année de lancement du projet, de l'ouverture de la délégation de Santé Diabète en Union des Comores et de la mise en œuvre des premières activités de terrain.

Le programme se mettra en place suivant un chronogramme en 4 phases :

- **Janvier 2016 :**
Lancement politique du projet avec le Ministère de la Santé de l'Union des Comores avec signature de la convention entre le Ministère de la Santé et l'ONG ;
- **Février 2016 :**
Dépôt du dossier d'autorisation de l'ONG auprès du Ministère de l'intérieur de l'Union des Comores ;
- **Mai/juin 2016 :**
Première action du projet par la formation des professionnels de santé des structures de 3ème référence ;
- **Juin/Juillet 2016 :**
Ouverture officielle du bureau de SD en Union des Comores.



I Justification et axes d'intervention

En 2011, Santé Diabète soutenue par la Région Rhône-Alpes, le Conseil Général de l'Isère et la Mairie de Grenoble, a décidé de développer un programme d'éducation à la citoyenneté et à la solidarité internationale (ECSI) en France. L'objectif était de sensibiliser à la problématique du diabète en Afrique et aux problématiques adjacentes (urbanisation, transition nutritionnelle, etc.). En effet, le diabète est une maladie peu connue bien qu'elle touche 5,6% de la population française. Et le manque d'information est encore plus criant lorsqu'on parle du diabète en Afrique. Pourtant, il est flagrant de voir que les grandes causes de l'explosion du diabète en Afrique sont identiques à celles rencontrées en Europe : augmentation de l'espérance de vie, sédentarité, transition nutritionnelle et progression très rapide du surpoids et de l'obésité.

Par ailleurs, l'existence d'une même problématique – le diabète – en Rhône-Alpes¹ et en Afrique de l'Ouest encourage l'émergence des partenariats entre les acteurs associatifs et de santé, au Nord et Sud. Les centres hospitaliers, les instituts de formation en soins infirmiers ainsi que les associations de patients diabétiques, ici et là-bas, peuvent ainsi bénéficier de moyens privilégiés d'échange et de partenariat.

Santé Diabète mène ainsi depuis 2011, des activités d'éducation à la citoyenneté et à la solidarité internationale en région Rhône-Alpes. En 2015, afin de répondre à ces enjeux, les activités réalisées dans le cadre de ce programme d'ECSI se répartissent autour de 2 axes :

1. Information et sensibilisation de différents publics de la région Rhône Alpes sur la problématique du diabète en Afrique et les problématiques associées (nutrition, urbanisation, etc.)
2. Appui au renforcement des partenariats entre structures rhônalpines, maliennes et burkinabés présentant une plus-value sur la problématique du diabète et pouvant s'impliquer dans les programmes soutenus par la région Rhône Alpes et les collectivités de la région

¹ En 2015, la réforme de refonte des régions n'était pas encore en vigueur. Nous faisons donc le choix de conserver l'appellation « Région Rhône-Alpes », et non « Auvergne-Rhône-Alpes » pour la zone d'activité du programme ECSI en 2015.

I Principales activités réalisées en 2015

• Sensibilisation en milieu scolaire

Afin de sensibiliser les plus jeunes aux enjeux du diabète, de l'urbanisation et des transitions en cours en Afrique, Santé Diabète anime des activités de sensibilisation auprès d'élèves d'écoles primaires, de collèges et de lycées en région Rhône-Alpes. Plusieurs types d'activités sont ainsi menées : « Afrik Santé », « À la découverte de la cuisine d'Afrique de l'Ouest », « Alimentation et santé autour du monde », etc.



Elèves ayant participé aux animations :	540
Animations réalisées :	18

• Echange scolaire franco-burkinabé sur la prévention du diabète

Santé Diabète mène un projet de jumelage scolaire sur la prévention du diabète entre des classes de Grenoble et de Ouagadougou, autour de l'outil de la bande dessinée. Les objectifs de cet échange sont de faire découvrir aux élèves grenoblois et ouagalais les modes de vie de leurs correspondants mais aussi de sensibiliser et informer les élèves des classes jumelées en matière de prévention des facteurs de risque du diabète.



Elèves français ayant participé aux échanges :	82
Elèves burkinabés ayant participé aux échanges :	263

• Organisation d'un concert solidaire

Avec la volonté de mobiliser un public jeune, peu concerné à la base par la problématique du diabète en Afrique, Santé Diabète organise depuis plusieurs années des événements culturels en région Rhône-Alpes. Les objectifs de ces moments sont de sensibiliser le public à la problématique du diabète à travers le monde et d'attirer l'attention des médias et des partenaires sur cette question. En 2015, un concert, accompagné d'activités de sensibilisation, a ainsi été organisé lors de la Journée Mondiale du Diabète.



Personnes ayant assisté au concert	180
------------------------------------	-----



En parallèle des actions de terrain, cette année 2015 a été une nouvelle fois l'occasion pour Santé Diabète de réaliser un important plaidoyer au niveau international. Santé Diabète a :

- rejoint, à travers son Directeur Général, la *Commission sur le diabète en Afrique de la revue scientifique Le Lancet*.
- rejoint l'*Access Alliance*, composée de plusieurs ONG internationales (T1 International, NCD Child, Marjorie's Fund, etc.) et qui a pour objectif de réaliser des actions de plaidoyer concertées afin d'améliorer les conditions de vie des patients diabétiques. Deux travaux ont été réalisés en 2015 :
 - La réalisation et l'adoption de la charte des droits pour les enfants diabétiques ;
 - Le travail de préparation sur la déclaration de Cape Town sur l'accès à l'insuline qui a été adoptée à Cape Town durant le premier trimestre 2016.
- Poursuivi ces *échanges de haut niveau avec l'ONG Médecins Sans Frontières (MSF)* afin de mener dans les prochaines années des actions conjointes sur la question de l'accès à l'insuline.
- Entamé un travail de *rédactions de tribunes destinées à la presse internationale* avec plusieurs personnalités importantes. Ces tribunes seront publiées au cours du premier semestre 2016.



I Projets de recherche

- *Projet "The Clay Pot Study"* : mené par l'équipe de l'ONG Santé Diabète, l'équipe de l'Hôpital du Mali, l'Université de Sydney (Australie) et l'Université de Copenhague (Danemark). *Objectif*: tester la capacité réelle de conservation de l'insuline dans les pots traditionnels en argile de différents pays (Soudan, Mali, Haïti, Pakistan, Tanzanie, Inde et Éthiopie).
- *Etude épidémiologique du diabète de l'enfant et de l'adolescent (diabète de type 1)*: menée en partenariat avec l'équipe de l'ONG Santé Diabète, de l'hôpital du Mali, de la Fédération Internationale du Diabète et spécifiquement le programme « Life For A Child » basé à Sydney (Australie), l'Institut de recherche en santé de l'enfant d'Oakland (USA), et le Collège de médecine de l'Université de Floride (Gainesville, États-Unis). *Objectif*:
 - Estimer le type de diabète dans une population d'enfants et d'adolescents (<21 ans) nouvellement diagnostiqués à travers l'histoire standard clinique et la détermination du statut des auto-anticorps et des C-peptides ;
 - Estimer l'incidence, la prévalence et les causes de mortalités liées au diabète de type 1 et aux autres formes de diabète de l'enfant et de l'adolescent ;
 - Estimer les distributions de fréquence des allèles « Human Leukocyte Antigen » (HLA) et des gènes « Killer cell Immunoglobulin-like Receptor » (KIR) chez les enfants et les adolescents atteints de diabète de type 1 et les comparer à un groupe contrôle issu de la population générale ;
 - Renforcer les connaissances des professionnels de santé dans l'identification des différents types de diabète.

Publications

- Delisle H, Delisle H, Besançon S, Sidibe A, Drabo Y, Balde N, Mbagnya JC. *Simple calculator to estimate the medical cost of diabetes in sub-Saharan Africa*. World J Diabetes 2015 November 25; 6(16): 1312-1322
- Besançon S, Fall I, Doré M, Sidibé A, Hagon O, Chappuis F, Beran D., *Diabetes in a emergency context: the Malian case study, Conflict and Health*, Mai 2015
- Besançon S, Sidibe A. *Development of a training for excellence in the care of endocrine and metabolic diseases in French-speaking West Africa*, Médecine des Maladies Métaboliques, Mars 2015
- Debussche X, Balcou M, Besançon S, Rastami J, La Hausse V, *Enhancing the access to therapeutic education and reducing health inequalities: Lessons learned from interventions conducted in Africa and Indian Ocean*, Médecine des Maladies Métaboliques, Mars 2015
- Besançon S, Sidibe A. *Diabète en situation d'urgence humanitaire: l'exemple du Mali*, Médecine des Maladies Métaboliques, Mars 2015

TRANSPARENCE FINANCIÈRE

Santé Diabète a adopté des mécanismes stricts de contrôle financier interne et externe. Les comptes du siège et des délégations de chacun des pays dans lesquels travaille Santé Diabète sont contrôlés lors d'audits externes annuels réalisés par des cabinets d'audit internationaux agréés. Ensuite, les comptes combinés sont certifiés par le Commissaire Aux Comptes de l'association, le cabinet Ekora.

Ce contrôle est renforcé par le rendu de rapports financiers aux partenaires techniques et financiers, qui leur assurent la bonne utilisation de ces fonds, grâce à de nouveaux audits externes qu'ils commandent.

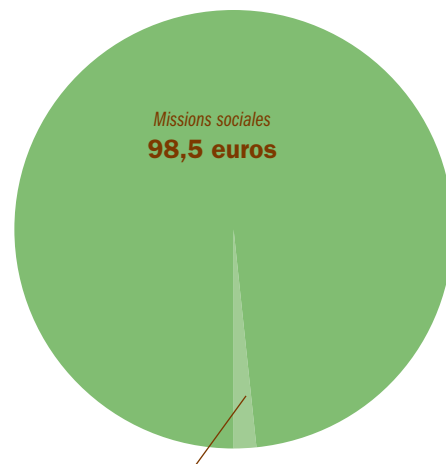
Cette transparence financière permet à Santé Diabète de pouvoir rendre compte à tout moment de l'utilisation des fonds qui lui sont confiés.

Origine des ressources

Au 31/12/2015 en euros

Production vendue (biens et services)	2 109
Subventions d'exploitation	570 443
Autres produits	2 812
Produits financiers	4 659
TOTAL (I)	580 023
PRODUITS EXCEPTIONNELS (II)	393 064
TOTAL DES PRODUITS (I+II)	973 087
MISE A DISPOSITION GRATUITE DE BIENS	1 119 545
PRESTATIONS	6 300
TOTAL GÉNÉRAL	2 098 932

Pour 100 euros dépensés



Frais de fonctionnement

1,5 euros

Répartition des emplois

Au 31/12/2015 en euros

Achats d'approvisionnement (Production stockée)	27 827
Variation de stock (approvisionnement)	8 104
Autres charges externes	371 387
Impôts, taxes et versements assimilés	1 865
Rémunération du personnel	197 121
Charges sociales	22 605
Dotations aux amortissements	26 642
Autres charges	3 430
Charges financières	0
TOTAL (I)	658 981
CHARGES EXCEPTIONNELLES (II)	260 669
TOTAL DES CHARGES (I+II)	919 650
BENEFICE OU PERTE	53 438
TOTAL	973 088
MISE A DISPOSITION GRATUITE DE BIENS	1 119 545
PRESTATIONS	6 300
TOTAL GENERAL	2 098 933

MISSIONS SOCIALES: programmes mis en œuvre par Santé Diabète dans le monde et ensemble des services du siège liés à la coordination des missions. Les coûts engagés dans les actions d'éducation au développement et à la solidarité internationale relèvent de la mission sociale et sont classés dans cette rubrique.

FRAIS DE FONCTIONNEMENT: regroupent tous les frais engagés par les services à caractères généraux, ainsi que les frais d'information et de sensibilisation du grand public, comme le site internet de l'association.

ACTIF 2015 en euros

	Brut	Amortissements et provisions	Net
Immobilisations incorporelles	236		236
Immobilisations corporelles	122 548	69 163	53 385
Immobilisations financières	30 000		30 000
Total I	152 784	69 163	83 621
Stocks (autres que marchandises)	13 429		13 429
Créances (autres)	1 767 681		1 767 681
Disponibilités (autres que caisse)	487 594		487 594
Caisse	781		781
Total II	2 269 485		2 269 485
Charges constatées d'avance (III)	3 942		3 942
TOTAL GENERAL (I+II+III)	2 426 211	69 163	2 357 048

ACTIF IMMOBILISÉ: bâtiments, véhicules, matériel informatique, etc.

STOCKS: valeur des marchandises en stock

CRÉANCES: argent dû par les clients et les bailleurs de fonds.

TRÉSORERIE (disponibilités et caisse): argent disponible immédiatement pour les besoins de l'association.

CHARGES CONSTATÉES D'AVANCE: est une charge qui concerne l'exercice N+1 mais qui a été enregistrée en N

PASSIF 2015 en euros

Fonds propres sans droit de reprise	304 882
Fonds propres avec droit de reprise	216 848
Résultat de l'exercice	53 438
Total I	575 168
Fournisseurs et comptes rattachés	12 849
Autres	1 035 891
TOTAL II	1 048 740
Produits constatés d'avance (IV)	733 139
TOTAL GENERAL (I+II)	1 623 908

FONDS ASSOCIATIFS SANS DROIT DE REPRISE: fonds de sécurité constitués depuis la création de l'association qui appartiennent à l'association. Ils sont intégrés presque en totalité dans la trésorerie et permettent de financer les actions en attendant le versement des fonds par les bailleurs.

DETTES: sommes dues auprès des fournisseurs, des caisses sociales, et fonds versés par les bailleurs institutionnels et non utilisées dans l'année.

PRODUITS CONSTATÉS D'AVANCE: Un produit constaté d'avance est un produit qui concerne l'exercice N+1 mais qui a été enregistré en N.

FONDS ASSOCIATIFS AVEC DROIT DE REPRISE: fonds qui n'appartiennent pas définitivement à l'association et qui devront être entièrement utilisés pour assurer la réalisation des activités de l'association.

RÉSULTAT EXERCICE: enregistre l'excédent des comptes de produits par rapport aux comptes de charges.

PARTENAIRES



Partenaires opérationnels au Burkina-Faso, au Mali et au Sénégal

- Ministères de la Santé
- Ministères de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche
- Ministères de l'Education
- Directions Nationale de la Santé - Sections des maladies non transmissibles
- Directions régionales de la santé
- Structures en charge de la gestion du médicament
- Hôpitaux nationaux
- Hôpitaux régionaux
- Centres de santé secondaires
- Centres de santé primaires
- Centres de santé mutualistes
- Facultés de Médecine
- Groupes de recherche sur le diabète
- Académies d'enseignement
- Associations de patients diabétiques
- Structures spécialisées dans la prévention et l'éducation

Partenaires techniques et financiers

- World Diabetes Foundation (WDF)
- Agence Française de Développement (AFD)
- Ministère des Affaires Etrangères (France)
- Ministère des Affaires Sociales et de la Santé (France)
- Région Rhône-Alpes
- Région Nord-Pas de Calais
- Fondation Sanofi Espoir
- Conseil Général de l'Isère
- Mairie de Grenoble
- Fédération Internationale du Diabète (FID) Programme Life For a Child
- Fédération Internationale du Diabète (FID) Programme BRIDGES
- MGEN de l'Isère

Partenaires techniques internationaux

- Fédération Internationale du Diabète (FID) monde et région Afrique
- Organisation Mondiale de la Santé (OMS) monde et région Afrique
- World Diabetes Foundation (WDF)
- Société Francophone du Diabète (SFD)
- Université de Montréal - Faculté de Médecine - Département de nutrition, Centre collaborateur OMS sur la transition nutritionnelle et le développement
- Centre hospitalo-universitaire de Grenoble - service d'endocrinologie, diabétologie
- Centre hospitalier régional de la Réunion - service d'endocrinologie, diabétologie
- Centre hospitalier Métropole Savoie - service d'endocrinologie et diabétologie
- Centre hospitalo-universitaire de Paris (La Pitié Salpêtrière) - service d'endocrinologie, diabétologie
- Centre hospitalo-universitaire Necker enfants malades - service de diabétologie
- Etablissement hospitalier d'Oran (Algérie) - service de diabétologie
- Clinique du pied Léger (Québec)
- Université de La Réunion - Science de l'éducation
- Association Française des Diabétiques (AFD)
- Aide aux Jeunes Diabétiques (AJD)
- Association Luxembourgeoise du diabète (ALD)
- Association autrichienne des éducateurs pour le diabète (VOD)
- Comité pour la santé des exilés (COMEDE)



contact@santediabete.org

www.santediabete.org

Siège France

17 avenue Malherbe
38100 Grenoble
Tel: +33 (0)6 24 51 82 69
Fax: +33 (0)4 26 00 73 66

Délégation Mali

Hippodrome - Rue 254 porte 69
BP 2736 - Bamako - Mali
Tel / Fax: (+223) 20 21 95 66
Cell: (+223) 77 81 26 70

Délégation Burkina-Faso

Quartier Paspanga Secteur 4
Ouagadougou - Burkina Faso
Cell: (+226) 70 10 23 55

Délégation Sénégal

Rue Aimé Césaire, Fann Résidence
BP 4024 Dakar - Sénégal
Tél: (+221) 77 44 46 666

Délégation Comores

BP 8109 Moroni, Grande Comore
Union des Comores
Tél: (+269) 34 49 695