

Assistance Enfants Malades (Taxawu sunnuy doom)

est une association de solidarité nationale créée en 1994 pour apporter sa contribution à l'amélioration de la santé des enfants.

Depuis plus de dix années, nous n'avons ménagé aucun effort pour alléger la souffrance des enfants malades. Par souci de rationalité, nous avons concentré nos actions au niveau d'un service recevant non seulement les cas les plus difficiles, mais surtout les malades les plus démunis ne pouvant souvent participer à la prise en charge de leur propre santé.

Aujourd'hui, la persévérance porte ses fruits.

Ainsi, au Service de Pédiatrie de l'Hôpital le Dantec, nous pouvons observer une amélioration notable de la situation médicale des jeunes hospitalisés. Sans discontinuer, nous avons assuré la prise en charge médicale des 24 premières heures d'hospitalisation et la fourniture d'un repas quotidien à chaque enfant pendant toute la durée de son hospitalisation.

Le renforcement de la prise en charge du paludisme pendant l'hivernage, la disponibilité des médicaments nécessaires aux enfants cardiaques et aux jeunes diabétiques, le traitement médical des enfants souffrant de cancer, sont autant d'actions que nous avons soutenues.

Aujourd'hui, la mortalité dans les premières heures se stabilise aux alentours de 15 % alors qu'elle était de près de 60 % entre 1991 et 1993.

POURQUOI ?

Notre association est un mouvement de solidarité Nationale créée en 1994 par des femmes et des hommes de bonne volonté, sensibles et dévoués au bien-être de l'enfant en général et à sa santé en particulier. Son principal objectif est d'apporter une assistance multiforme aux enfants malades accueillis dans les structures sanitaires du pays.

Dans ce but un état des lieux a été réalisé qui révèle que celles-ci disposent de moyens insuffisants pour une prise en charge optimale des enfants. Tout d'abord la dotation en médicaments est souvent très faible. Ainsi lorsqu'un enfant doit être hospitalisé, les parents sont mis à contribution pour l'achat de médicaments nécessaires à son traitement. L'alimentation reçue est inadaptée au régime alimentaire des enfants et souvent elle est fournie de manière irrégulière.

La conséquence directe de cette situation est que la majorité des décès à l'hôpital surviennent dans les 48 premières heures.

En 1992 / 1993, au Service de Pédiatrie de l'Hôpital le DANTEC, 3 enfants sur 5 mouraient dans les 48 heures qui suivaient leur hospitalisation.

POUR QUI ?

Sans aucun critère discriminatif, nous apportons notre aide à tous les enfants dont l'état de santé nécessite une hospitalisation dans le service de Pédiatrie de le Dantec.

En collaboration avec le corps médical, ASSISTANCE ENFANTS MALADES, TAXAWU SUNNUY DOOM a choisi de mener des actions d'urgence, simples et continues, pour alléger, voire éradiquer la détresse infantine.

Les actions permanentes :

- La prise en charge médicale des **24 premières heures d'hospitalisations** : mise à la disposition du service des médicaments de première urgence nécessaires au traitement immédiat de tous les malades à hospitaliser. Une aide médicale permanente permet d'assurer la prise en charge de la première journée d'hospitalisation des enfants accueillis au service de pédiatrie de Le Dantec. Ainsi, le corps médical peut mettre en place un traitement adapté dès l'arrivée du malade sans attendre une ordonnance complémentaire à acheter par les parents.
- L'apport d'un repas quotidien supplémentaire pour enrichir leur régime alimentaire ; ce repas est servi à tous les enfants. La fourniture quotidienne d'un repas à chaque enfant hospitalisé, soit près de **30 000 repas** par an.
- Le renforcement de l'hygiène et la propreté du service par la fourniture de produits d'entretien et la prise en charge des salaires des manœuvres.

Les actions saisonnières (juillet / octobre):

Pendant la période d'hivernage, la santé des enfants est fragilisée et ils deviennent plus sensibles et vulnérables à d'autres maladies. Ainsi 85 % de l'ensemble des décès enregistrés au cours de l'année se produisent au cours de cette période. Notre action s'est portée sur :

- Le renforcement de la prise en charge du traitement contre le paludisme ;
- Le traitement des maladies diarrhéiques.

Les actions ponctuelles :

- **En 1996**, nous avons réhabilité les salles de consultation, de soins et d'hospitalisations d'urgence du service de la pédiatrie (réseau électrique et travaux de génie civil) Nous avons installé un **générateur d'oxygène** qui permet de prendre en charge plusieurs enfants en détresse respiratoire.
- **En 1997**, nous nous sommes investis dans la prise en charge d'enfants souffrant de maladies chroniques : diabète (Centre Marc Sankalé) et cardiopathie (Hôpital Le Dantec). **En 1997 toujours** nous avons offert des appareillages orthopédiques à 16 enfants handicapés du centre **Talibou Dabo**
- **En 1998**, notre préoccupation majeure a été la prise en charge médicale des enfants souffrant de certains cancers. Cette action se poursuit toujours à la Pédiatrie de Le Dantec.
- **En 1999 et 2000**, notre objectif était de collecter des fonds pour les projets suivants :
 - **Réfection de la** crèche de l'hôpital Le Dantec pour une meilleure prise en charge médicale des nouveaux-nés prématurés ou malades.
 - **Rénovation des installations sanitaires du Service de Pédiatrie.**
 - **Aménagement de la salle d'hospitalisation des enfants admis en long séjour notamment dans le cadre du traitement du cancer.**
- **En 2005 – 2006** l'association a inscrit à son programme une aide aux enfants atteints d'un cancer. Pour ce faire, elle a organisée au mois de Mars 2005 un gala animé par le chanteur Salif Keita, gala qui lui a permis de récolter une somme de 40 000 euros destinée à la réhabilitation général de l'unité d'oncologie pédiatrique

COMMENT ?

Pour réaliser ces différents objectifs, nous avons mobilisé un budget annuel de plus de 10.000.000 de francs CFA et offert aux enfants plus de 300 000 repas depuis 1994.

La collecte de ce budget est toujours un moment de très grande mobilisation.

L'association est ainsi financée par la solidarité nationale à travers les cotisations et les dons des membres, les gestes de générosité des entreprises et des particuliers.

Les manifestations de collecte de fonds telle que les soirées de gala nous permettent de réunir l'essentiel de notre budget.

Ce plan d'action a consolidé les acquis positifs des deux années précédentes. La prise en compte des besoins réels du service de pédiatrie a même permis de réamorcer le processus de baisse de la mortalité infantile qui est passé ainsi **de 63 % en 1992 à 24 % en 1996 et 15 % depuis 1998.**

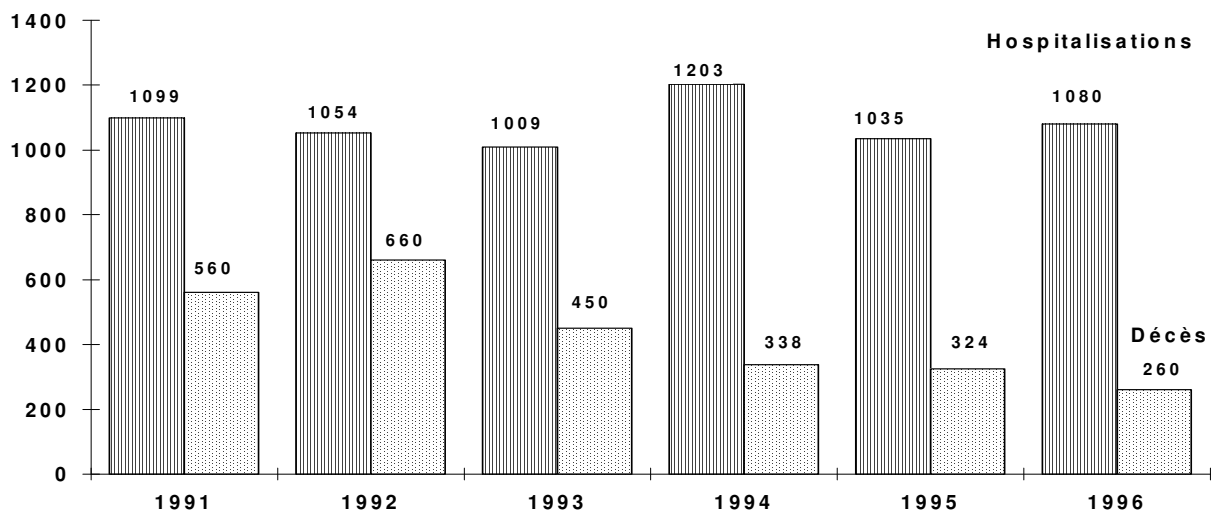


Figure 2 : Evolution du taux d'hospitalisation et de mortalité

LES DEFIS A RELEVER

1. PRISE EN CHARGE DE MALADIES CHRONIQUES

- Les jeunes diabétiques : appareils de surveillance, insuline et seringues aiguilles.
- Les jeunes cardiaques : médicaments essentiels à leur prise en charge quotidienne tels que la digoxine, le lasilix, extencilline, cédilanide, cortancyl, etc. Consultations spécialisées et bilans biologiques

2. RÉFECTION DU BLOC SANITAIRE ET DE LA BIBERONNERIE

3. RÉFECTION ET ÉQUIPEMENT DU LABORATOIRE D'ANALYSES DE LA PEDIATRIE