

Projet d'aide à l'accès aux soins des cicatrices chéloïdes et des plaies au CMS Saint-Luc de Tchannadè-Kara, Togo

Rapport final 2017



Rédigé par :

Dr Patrick GUADAGNIN,dermato-vénérologue 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 HIV.

Dr Marie-Christine DUBOIS, médecin généraliste

Dr Vincent DULIEGE, dermato-vénérologue, DU dermatologie tropicale

<http://tawaka.fr/>

Mars 2018

SOMMAIRE

RESUME DU PROJET	3
OBJECTIFS DU PROJET	3
LES BESOINS ACTUELS	4
ACTIVITES MISES EN ŒUVRE.....	5
ÉVALUATION DU PROJET 2017	6
BILAN D'ACTIVITE de janvier à décembre 2017	6
BILAN FINANCIER de janvier à décembre 2017	9
1. Bilan	9
2. Dépenses	10
3. Sources de financement	11
4. Solde du budget	11
CONCLUSION	11
POURSUITE DU PROJET EN 2018.....	12
1. Budget prévisionnel 2018	13
2. Dépenses	14
3. Sources de financement	15
4. Chronogramme du financement	15
ANNEXE I : Formation du personnel	16
ANNEXE II : Matériel nécessaire au traitement des chéloïdes et des plaies	17
ANNEXE III : Contrôle des bilans d'activités et financiers	18
ANNEXE IV : Signature des attestations de reçus	19
ANNEXE V : Prise en charge des patients	20
ANNEXE VIa : Evolution des cicatrices chéloïdes	21
ANNEXE VIb : Evolution des cicatrices chéloïdes	22
ANNEXE VIIa : Evolution des plaies.....	23
ANNEXE VIIb : Evolution des plaies	24
ANNEXE VIII : Article de la Nouvelle République du 14 avril 2017	25
ANNEXE IX : Réunion de service pour le projet	26

RESUME DU PROJET

L'Afrique est un continent connu pour être largement touché par la fréquence et la gravité des maladies infectieuses cutanées. La courante association de la malnutrition, du VIH/SIDA, du retard à l'accès au traitement, du manque de moyen des structures de soins, du manque d'information des patients, auquel s'ajoute la pauvreté de la population qui ne peut faire face au surcoût de certains soins, tous ces éléments font que des maladies cutanées peuvent évoluer vers des complications infectieuses tant locales que générales. Les conséquences en sont : septicémie, cellulite cutanée et sous cutanée, cicatrices chéloïdes.

Face à ce problème de santé publique, notre association a développé des projets pour lutter contre ces obstacles à l'accès aux soins des maladies de la peau dans un Centre Médico-Social (CMS) du Togo.

L'objectif de ce projet est de permettre aux patients consultant au CMS Saint-Luc de Tchannadè d'accéder à la prise en charge précoce et efficiente de leurs plaies.

A la demande des responsables du CMS Saint-Luc de Tchannadè-Kara, ce projet a débuté en février 2011 par la formation du personnel soignant à la prise en charge des plaies aiguës ou chroniques et leurs conséquences locales et générales.

Depuis d'octobre 2016 une prise en charge adaptée des cicatrices chéloïdes est venue compléter cette action.

OBJECTIFS DU PROJET

Contribuer à l'amélioration de la prise en charge des soins dermatologiques dans la préfecture de Kozah, TOGO

Objectif principal :

Améliorer l'accès et l'offre de soins pour la prise en charge des plaies et des cicatrices chéloïdes et/ou hypertrophiques au sein du CMS Saint-Luc de Tchannadè-KARA, Togo.

Objectifs secondaires :

- Pour la population de Tchannadè :
 - Réduire la morbi-mortalité liées à une prise en charge des soins de plaies du fait d'un manque de moyens.
 - Sensibiliser la population à l'importance et à l'efficacité d'une prise en charge précoce des lésions cutanées.
 - Favoriser le dépistage du VIH et du diabète à l'occasion de consultations motivées par des plaies cutanées.
 - Initier le suivi de la protection vaccinale contre le tétanos en cas de plaie.
 - Limiter l'impact physique et social des cicatrices chéloïdes et ou hypertrophiques.

- Pour le CMS Saint-Luc de Tchannadè
 - Améliorer la disponibilité et la qualité de l'offre de soin.
 - Participer à l'évolution des bilans d'activité et financier du CMS afin de soutenir sa progression et y maintenir les emplois.
 - Sensibiliser les autorités de santé togolaise à l'importance et l'efficacité de la prise en charge précoce et adaptée des plaies.

LES BESOINS ACTUELS

➤ **Prise en charge des plaies**

Le retard diagnostique et thérapeutique des plaies cutanées peut aboutir à un délabrement tissulaire secondaire à une cellulite infectieuse engageant le pronostic vital.

Les obstacles à une prise en charge correcte sont :

- Les difficultés de déplacement des patients majorées en cas d'éloignement géographique
- L'ignorance de la gravité de la situation
- L'indigence économique des patients.
- Le coût élevé de certains soins. Pour exemple un traitement par Pyostacine coûte un mois de salaire, pour ceux qui en ont un.

Ce projet se doit d'assurer :

- Une mise à disposition d'une antibiothérapie adaptée à la surinfection cutanée
- Un accès aux pansements hydrofibres et/ou alginates.
- Une formation du personnel médical à l'utilisation de ces pansements et à la prévention des complications cicatricielles (chéloïdes...)
- Une sensibilisation de la population à l'intérêt de ne pas négliger une plaie en apparence banale.

➤ **Prise en charge des chéloïdes**

Conséquence évitable d'une plaie non ou mal soignée, elles sont souvent invalidantes socialement et induisent douleur et prurit. Leur point de départ peut se résumer à une simple folliculite, une banale piqûre d'insecte ou des érosions secondaires à une varicelle. Le caractère individuel de ces chéloïdes est fréquemment constaté avec une prédisposition génétique justifiant un suivi régulier des enfants.

L'absence de prise en charge locale efficace des chéloïdes justifie l'initiation de leur traitement par des injections rapprochées de KENACORT avec le système DERMOJET.

Ce projet doit assurer :

- Les moyens matériels spécifiques du traitement : Autoclave, DERMOJET, KENACORT, XYLOCAÏNE.
- La formation du personnel à la bonne pratique du soin, manipulation du matériel et son entretien (stérilisation). Son appréciation des critères d'inclusion, la bonne pratique du soin, l'évaluation des critères évolutifs favorables : diminution du volume et de l'induration, régression du prurit, repérage d'éventuelles complications.
- La sensibilisation de la population à l'existence d'un traitement efficace applicable dès les premiers signes d'un trouble de la cicatrisation.

ACTIVITES MISES EN ŒUVRE

➤ Mise en place du projet

- Les moyens humains :

La formation locale du personnel soignant pour le traitement des cicatrices chéloïdes et des plaies s'est déroulée lors des missions des dermatologues de l'association. Depuis 2011, 21 séjours d'une durée de 8 à 15 jours, 3 à 4 fois par an, ont permis au personnel du CMS d'acquérir les techniques particulières à ces soins. Au cours de ces missions des spécialistes en dermatologie médicale membres de l'association Tawaka, effectuent les soins avec le personnel du CMS et organisent des formations pratiques à type d'ateliers (Annexe I).

- Les moyens techniques :

La liste du matériel nécessaire : autoclave pour la stérilisation, DERMOJETS pour les injections de cortisone, anesthésiques, pansements et antibiotiques, a été évaluée avec le personnel local et acheté localement. Seuls les DERMOJETS inexistant au Togo ont été achetés en France (Annexe II).

- Le recrutement des patients :

Tous les patients souffrant de plaie grave qui se présentent au CMS sont éligibles. Les patients présentant des cicatrices chéloïdes doivent accepter une suite de rendez-vous espacés de 3 semaines maximum, condition indispensable à l'obtention d'une qualité du résultat.

➤ Suivi du projet

Une convention entre notre association et les responsables du CMS Saint-Luc a été signée et des outils ont été mis en place conjointement pour suivre le bon déroulement du projet.

Pour la prise en charge des plaies, les infirmiers tiennent un registre comptabilisant mensuellement le nombre de soins effectués et le nombre de nouveaux patients.

Pour la prise en charge des chéloïdes, les infirmiers tiennent un registre comptabilisant nominativement les patients, précisant leur âge, domicile, profession, la description initiale de la cicatrice, le nombre d'injections et la description finale.

Des photos illustrent les résultats. A cet effet un appareil photo a été fourni à l'assistant médical pour la surveillance des patients.

Au CMS un tableur récapitulatif des dépenses engagées est dédié spécifiquement à ce projet

Les moyens permettant le suivi de ces indicateurs sont de trois ordres :

- Les visites régulières des responsables du projet et des membres de l'association :

En moyenne 3 à 4 missions par an sont dédiées spécifiquement à ce projet impliquant 2 dermatologues responsables du projet.

- Le suivi des rapports d'activité et financier du CMS à la charge de l'assistant, sont envoyés régulièrement par mail et contrôlés sur place lors des missions.

- Des points téléphoniques réguliers avec l'assistant médical du CMS.

ÉVALUATION DU PROJET 2017

➤ **Evaluation du bon déroulement du projet :**

Les dermatologues, au cours de leurs missions, ont pu évaluer la qualité des prestations de soin réalisées dans le cadre de ce projet et partager leurs connaissances en la matière. Les échanges avec le personnel du CMS et les patients bénéficiaires, ainsi que l'observation du déroulement des consultations et des soins ont permis d'évaluer la satisfaction des parties prenantes, de mesurer l'impact du projet et d'ajuster les activités qui le nécessitaient.

Parmi les 6 missions effectuées en 2017 par les bénévoles de l'association, 3 d'entre elles ont engagé un dermatologue responsable du projet pour une durée totale de 26 jours.

1. -Du 5 au 18 février 2017 : le Dr Patrick GUADAGNIN, médecin dermato-vénérologue et le Dr Marie-Christine DUBOIS, médecin généraliste, Secrétaire de l'association.
2. Du 7 au 15 mai 2017 : le Dr Vincent DULIEGE, médecin dermato-vénérologue
3. Du 1er au 16 octobre 2017 : Dr Patrick GUADAGNIN, médecin dermato-vénérologue, Emma BENNET et Alexandre VERGÈS, étudiants en 5^{ème} année de médecine à la faculté Tours.

➤ **Mise à jour des registres de recueil des données :**

Pour le suivi de ce projet, des responsables du CMS et ceux de l'association ont vérifié sur place l'ensemble des rapports lors de la mission du 17 février au 3 mars 2018 (Annexe III).

Régulièrement au cours de l'année, des échanges de courrier électronique (voire téléphonique) avec l'assistant médical du CMS permettent la circulation de l'information.

➤ **Recueil des factures et signature des attestations de remises des dons :**

Les comptes du CMS font apparaître une ligne budgétaire relative à ce projet.

Lors de la mission du 17 février au 3 mars 2018 les factures correspondant aux dépenses engagées ont été remises par les responsables du CMS aux membres de l'association ainsi que les reçus des dons de l'association pour le financement de ces factures (Annexe IV). L'association a versé au CMS respectivement 1000€ le 24/04/2017 et 4000€ le 25/11/2017.

BILAN D'ACTIVITE de janvier à décembre 2017

1-Prise en charge des cicatrices chéloïdes et des plaies

➤ **Prise en charge des cicatrices chéloïdes**

Le recrutement des patients :

- Les patients éligibles à cette prise en charge doivent accepter une suite de rendez-vous espacés de 3 semaines maximum. Condition indispensable à la qualité du résultat.
- Nombres de patients traités : 20 patients
- Niveau socio-économique : 16 sur 20 soit 80% des patients ont de très faibles revenus
- Eloignement du CMS : 10 patients ont parcouru plus de 5 km, 2 viennent de plus de 100 km
- 3 patients sur 20 (soit 15% des patients) ont été perdus de vue. Il s'agit majoritairement d'étudiants en raison de leur mobilité. En cas de rendez-vous non honoré un contact téléphonique est prévu pour sensibiliser le patient à l'importance de la régularité des injections.

Les soins :

Les injections de KENACORT au DERMOJET visent au contrôle du processus inflammatoire. En 2017 elles ont été effectuées par quatre membres du personnel infirmier du CMS (Annexe I). La quantité de KENACORT par séance varie de 1 à 2 ampoules pour une dose 40 à 160 mg selon le volume de la zone à injecter.

- Nombres de séances effectuées : 84 pour un total de 20 patients avec une moyenne de 4 par patient, les extrêmes allant d'une à dix séances.

- Qualité du soin : les gestes techniques ont été revus. Selon l'avis des formateurs, la technique d'injection est acquise par l'ensemble de l'équipe depuis le premier atelier de formation.

- Douleur à l'injection. Il est nécessaire d'associer une dose de XYLOCAÏNE 1% à l'ampoule de KENACORT afin de réduire le caractère douloureux de cette injection. En cas de nécessité une ampoule d'ACUPAN per os est absorbée 15 minutes avant l'injection.

Résultats obtenus :

Dans la majorité des observations une amélioration nette apparaît dès les premières injections. La qualité évolutive de ces résultats dépend de la régularité des injections, de la compliance du malade et de la prise en charge de la douleur lors des injections, conditions totalement prises en compte par le personnel soignant du CMS. Des photos illustrent la bonne régression de différents types de cicatrices chéloïdes (Annexe VI).

- Complications : un seul cas de suppuration lié à une mauvaise observance des soins post injection a été observé. Il a été traité efficacement avec des soins locaux. Aucun cas de malaise vagal n'a été observé dans les suites des injections.

- L'ensemble des patients injectés en 2017 sont encore en cours de traitement, une évaluation finale ne pourra intervenir qu'en 2018.

Le matériel :

Une panne de l'autoclave de juillet à mi-octobre 2017 a entraîné une interruption de l'activité pendant trois mois et demi. L'appareil a dû être retourné au fournisseur de Lomé pour réparation.

Deux incidents concernant les DERMOJETTS ont nécessité des changements de joints d'étanchéité. La réparation été faite en France chez le fournisseur.

Concernant les ampoules de KENACORT, les flacons de XYLOCAÏNE et les ampoules d'ACUPAN, il a été noté quelques de rupture de stock.

➤ **Prise en charge des plaies**

Le recrutement des patients :

Tous les patients se présentant au CMS, quel que soit le type de plaie, récente ou ancienne, sont éligibles à cette prise en charge.

Les patients se présentent en salle de soins infirmier (ANNEXE V). En fonction de la gravité des plaies l'infirmier prend en charge le soin ou oriente le patient vers l'assistant médical.

- *Nombres de nouveaux patients traités* : 336 en 2017 dont 13 cas de plaies sévères.

- *Niveau socio-économique* : la quasi-totalité des patients ont de très faibles revenus. La précarité des patients les conduit à consulter tardivement. Il s'en suit une gravité des plaies constatées.

- *Eloignement du CMS* : le recrutement intéresse l'ensemble de l'agglomération de Kara. Du fait de la réputation croissante du CMS le recrutement de nouveaux cas venant de villages très éloignés oblige à une hospitalisation jusqu'à amélioration de la plaie avant un retour à domicile.

Les soins :

Le soin infirmier comprend : le nettoyage superficiel de la plaie et l'initiation du premier pansement hydrofibre ou alginate de calcium ainsi que la vérification du statut vaccinal.

L'assistant est consulté en cas de plaie complexe, de fièvre ou d'altération de l'état général. Il initiera alors un bilan somatique et biologique avec dépistage du VIH/SIDA et/ou du diabète. Une antibiothérapie par PYOSTACINE pourra être prescrite selon la gravité du cas. Un suivi avec rendez-vous de contrôle est systématiquement proposé. Le statut vaccinal contre le tétanos est vérifié.

- *Nombres de soins effectués* 1233 en 2017. Avec une grande variabilité selon l'importance et le type de la plaie. 390 actes de soins concernaient des plaies graves.

- *Qualité du soin* : Le choix adapté du pansement et de l'antibiothérapie repose sur une formation régulière du personnel soignant, sur la compréhension des mécanismes de la cicatrisation et l'observance du patient. Elle est correcte et toujours en cours d'acquisition car complexe.

- *Douleur* : elle est prise en compte quel que soit le type de plaie. En cas de nécessité une ampoule d'ACUPAN per os est absorbée 15 minutes avant le soin. L'observance du patient est conditionnée par cette prise en charge de la douleur quel que soit son l'âge.

Résultats obtenus :

Les premiers résultats sont satisfaisants, aussi bien sur le plan de la rapidité de cicatrisation des plaies simples que du pronostic des plaies complexes. La réduction des complications vitales et des séquelles cicatricielles résultent d'une bonne qualité des soins. Elle est illustrée par des cas de cellulite nécrosante d'évolution favorable (Annexe VII).

Effets secondaires :

Un seul cas d'intolérance digestive à la PYOSTACINE a été noté, justifiant le recours à l'AUGMENTIN injectable.

2-Retentissement du projet pour le CMS St-Luc et pour l'Association Humanitaire Tawaka

➤ Soutien du CMS

La réalisation de ce projet amène une progression des bilans d'activité et financier du CMS et de ce fait, assure une pérennisation des emplois.

Le traitement des cicatrices chéloïdes est une spécificité du CMS Saint-Luc de Tchannadè. Cette prise en charge par injection de KENACORT à l'aide de DERMOJET n'existe pas ailleurs dans la région de la Kozah voire ni même au Togo.

L'accessibilité à des pansements adaptés à l'ensemble des plaies, associée à celle de l'antibiothérapie a fait augmenter l'activité du CMS.

Ce programme a augmenté le nombre d'actes et la vente de médicaments au CMS et par la même participe à la progression de son chiffre d'affaires. Il est encore trop tôt pour évaluer précisément cette progression.

➤ Soutien de l'économie locale

Afin de respecter l'autonomie du CMS et ne pas déstabiliser le fonctionnement de l'économie locale, l'association s'attache à privilégier les circuits locaux pour l'achat du matériel médical et son entretien, du consommable et des médicaments.

➤ **Information des autorités locales**

L'ensemble des résultats de ce projet sont intégrés dans le rapport annuel 2017 remis par le CMS aux autorités de santé togolaise de la région.

➤ **Initiation de deux étudiants en médecine à la solidarité internationale** : deux étudiants en 5ème année de médecine du CHU de Tours ont pu lors de leur mission d'octobre 2017 s'initier à la pratique des soins dans ce CMS togolais.

➤ **Diffusion de l'information** : le site internet de l'association <http://tawaka.fr/> relaie toutes les informations relatives à ce projet : missions, rapports, partenaires ...Un article est paru dans la Nouvelle République du Centre le 14 avril 2017 (Annexe VIII).

BILAN FINANCIER de janvier à décembre 2017

1. Bilan

Dépenses			Recettes		
Poste budgétaire	Euros	%	Poste budgétaire	Euros	%
Prise en charge des plaies			Participation locale		
Actes de soins	2694	27%	Participation des patients ou à défaut du CMS	1013	10%
Pansements					
Kits de compresses					
Antibiotiques					
Prise en charge des cicatrices chéloïdes			Participation TAWAKA		
Actes de soins	1004	10%	Frais administratifs et de communication	5388	54%
Kits de compresses			Frais déplacement et séjour financés par les bénévoles		
Kénacort					
Xylocaïne					
Frais d'entretien du matériel	823	8%	Financements privés		
Frais de déplacement et de séjour	5233	53%	Fondation Pierre Fabre	3508	35%
Frais administratifs et de communication	155	2%			
Total	9909	100%	Total	9909	100%

SOLDE	0
--------------	----------

2. Dépenses

➤ Prise en charge des plaies

	Nombre annuel	Coût unitaire (euros)	Total annuel (euros)
Actes de soin	390	0,764	298
Pansements	130	4,427	576
Kits de compresses	780	1,374	1072
Antibiotique*	630	1,188	749
Total du coût année 2017 de la prise en charge des plaies			2694

* Antibiotiques : PYOSTACINE ou autre

➤ Prise en charge des cicatrices chéloïdes

	Nombre annuel	Coût unitaire (euros)	Total annuel (euros)
Actes de soin	84	0,764	64
Kits de compresses	168	1,374	231
Ampoules KENACORT 80mg	99	6,938	687
Flacon de XYLOCAÏNE	10	2,236	22
Total du coût 2017 de la prise en charge des cicatrices chéloïdes			1004

➤ Frais d'entretien du matériel

- Achat d'un DERMOJET : 374,84
- Réparation de l'autoclave : 366
- Stock KENACORT XYLOCAÏNE : 73,20
- Frais d'envoi DERMOJETs : 8,50
- Réparation des DERMOJETs : offert par l'entreprise AKRA DERMOJET

Total du coût 2017 des frais d'entretien du matériel : 822,55

➤ Frais déplacement et frais de séjour

	Nombre	Coût unitaire (euros)	Total annuel (euros)
Billets avion (A/R)	6	658+658+645+588+588+588	3724
Billets train	4	63+63+101,2+67,20	294,40
Frais d'hébergement	81 jours	15	1215,00
Total du coût 2017 de la prise en charge des déplacements des bénévoles			5232,95

➤ Frais administratifs et de communication

Frais de téléphone affranchissement et frais d'actualisation du site internet pour ce projet : 155€

3. Sources de financement

➤ **Participation du patient ou à défaut du CMS.** Afin de responsabiliser le patient, il lui est demandé de financer le coût de l'acte de soin et pour moitié le coût du kit de compresses. A défaut de moyens suffisants de la part du patient, le CMS assurera ce règlement.

Apport 2017 : 1013€

➤ **Participation de l'Association Humanitaire TAWAKA :** L'association prend en charge les frais administratifs et de communications engagés pour ce projet ; les billets d'avion et les frais de séjour des bénévoles de l'association sont financés par leurs fonds propres.

Apport 2017 : 5388€.

➤ **Financements privés :** La Fondation Pierre Fabre a financé pour ce projet : les pansements, les antibiotiques, les ampoules de corticoïdes et d'analgésique et pour moitié les kits de compresses.

Apport 2017 : 3508€

4. Solde du budget

Le solde du budget 2017 est nul. Ce budget est équilibré. A noter qu'une panne de l'autoclave a conduit à interruption du programme de traitement des cicatrices chéloïdes pendant presque 3 mois.

CONCLUSION

Le bilan 2017 du projet permet de conclure que :

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

En 2017, grâce au soutien apporté par la Fondation Pierre Fabre à l'Association Humanitaire TAWAKA et grâce à l'implication du personnel et des patients du CMS Saint Luc de Tchannadè-Kara, ce projet a permis :

- À 20 patients de bénéficier d'un traitement de cicatrices chéloïdes. Cet effectif est un minimum vu la panne d'autoclave qui a provoqué une interruption du projet de trois mois et demi.
- À 336 patients dont 13 cas de plaies sévères de bénéficier du traitement d'une plaie, sachant que ces patients n'auraient pas été en mesure d'assumer le coût de ce traitement.

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

Nous remercions vivement tous les acteurs qui permettent la bonne marche de ce projet. Avant tout, les personnes qui, au CMS Saint-Luc 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 TAWAKA, la Fondation Pierre Fabre, l'entreprise AKRA DERMOJET.

L'action conjointe de tous, chacun menant ce projet avec détermination et rigueur, montre qu'il est possible de permettre à des patients d'accéder une prise en charge efficace du traitement des cicatrices chéloïdes et des plaies.

POURSUITE DU PROJET EN 2018

Les bons résultats obtenus en 2017, année de mise en place de ce projet, nous encourage à le poursuivre. Pour l'année en 2018 les objectifs et les besoins sont identiques à ceux de 2017.

Les activités mises en œuvre tant au CMS Saint Luc que par les membres de l'Association humanitaire TAWAKA pour la prise en charge des soins et la surveillance du projet sont adaptées. Les résultats tant qualitatifs que quantitatifs ne peuvent qu'être améliorés.

Une réunion rassemblant les membres du service de soins du CMS ainsi que les responsables du projet du CMS et de l'Association Humanitaire TAWAKA a eu lieu le 1^{er} mars 2018 au CMS. Cette rencontre a permis à tous les acteurs du programme de s'exprimer sur le bilan de cette première année de mise en route et sur leurs attentes pour 2018 (ANNEXE IX).

En voici le résumé :

La prise en charge des plaies chroniques et des cicatrices chéloïdes se met en place progressivement dans les locaux du CMS de Tchannadè. La mise en place et la réalisation de ce projet a eu pour conséquence une surcharge de travail pour le personnel soignant mais il a aussi également apporté une motivation nouvelle à promouvoir une technicité innovante dans la région voire sur l'ensemble du Toga. L'acquisition et la maîtrise de cette technicité mise à la disposition d'une population précaire a conduit à identifier le CMS Saint-Luc comme un lieu de référence dans ce domaine.

L'augmentation du flux d'activité nécessite un approvisionnement pérenne en pansements adaptés aux différents types de plaies (alginate, hydro fibre) et en produits injectables (KENACORT, XYLOCAÏNE 1% sans adrénaline) afin d'éviter une rupture dans la chaîne du soin et par voie de conséquence un nombre plus importants de patients perdus de vue. La possibilité de perdus de vue est parfois difficilement prévisible en raison de la mobilité des populations. Au cours de l'année 2017 plusieurs ruptures d'approvisionnement auprès des grossistes ont eu lieu, il apparaît donc nécessaire de constituer un stock notamment pour la PYOSTACINE, le KENACORT et la XYLOCAÏNE.

Les soignants du CMS-Saint-Luc impliqués dans le projet doivent veiller à perfectionner leur technique de soins tant dans le domaine de la prise en charge des plaies que dans celui de la réduction des cicatrices chéloïdes, améliorer leur connaissance en matière de risque nosocomial par échange répété de pratiques avec les soignants de TAWAKA.

Une information de la population sur la prise en charge adaptée et précoce de toute plaie récente permettra également de réduire les problèmes de surinfection et anomalies de la cicatrisation secondaires à toute plaies souillées.

Pour une évolution satisfaisante et efficace de ces projets il semble nécessaire de maintenir une équipe soignante homogène et motivée. Toute mutation avec déplacement d'un soignant du CMS formé de cette équipe risque de mettre en péril le bon déroulement du programme.

Un suivi informatique avec tableaux de synthèse des actes effectués (nombre de patients suivis et nombre d'actes par patients) est indispensable à la gestion de rapports annuels présentés aux financeurs et partenaires (Fondation Pierre Fabre, Société AKRA DERMOJET...) ainsi qu'un diaporama récapitulatif des résultats obtenus. Il est proposé de mettre en place, un cahier de suivi des patients traités pour des plaies graves.

Lors des missions dermatologiques biannuelles des réunions avec l'équipe soignante permettront de faire remonter les difficultés rencontrées afin de résoudre les problèmes de fonctionnement (matériels et/ou humains).

Après la fin de cette mission d'évaluation des indicateurs encourageants se mettent en place : extrême motivation de l'équipe locale, compétence sans faille de l'assistant médical, implication des administratifs.

1. Budget prévisionnel 2018

Ce budget a été évalué à partir de celui de 2017. Il s'établi comme suit :

Dépenses			Recettes		
Poste budgétaire	Euros	%	Poste budgétaire	Euros	%
Prise en charge des plaies			<i>Acquises</i>		
Actes de soins	4425	37%	Participation locale	1731	14%
Pansements			Participation des patients ou à défaut du CMS		
Kits de compresses					
Antibiotiques					
Prise en charge des cicatrices chéloïdes			Participation TAWAKA		
Actes de soins	2140	18%	Frais administratifs et de communication	4845	40%
Kits de compresses			Frais déplacement et séjour financés par les bénévoles		
KENACORT					
XYLOCAÏNE, ACUPAN					
Frais d'entretien du matériel			<i>En attente</i>		
	700	6%	Financements privés		
Frais de déplacement et de séjour			Fondation Pierre Fabre	5534	46%
	4690	39%	Total	12110	100%
Frais administratifs et de communication					
	155	1%			
Total	12110	100%			

SOLDE	0
--------------	----------

2. Dépenses

Prise en charge des plaies

Le coût annuel de ce programme a été calculé sur la base des dépenses 2017.

	Nombre annuel	Coût unitaire (euros)	Total annuel (euros)
Actes de soin	650	0,764	496
Pansements	170	4,427	753
Kits de compresses	1300	1,374	1786
Antibiotique (nombre de comprimés)	945	1,189	1390
Stock de réserve*	224		
Total du coût annuel prévisionnel de la prise en charge des plaies			4425

* Traitement par PYOSTACINE pour 5 malades à raison de 3g/j pendant 7 jours.

Prise en charge des cicatrices chéloïdes

Le coût annuel de ce programme a été calculé sur la base des dépenses 2017.

	Nombre annuel	Coût unitaire (euros)	Total annuel (euros)
Actes de soin	160	0,764	122
Kits de compresses	320	1,374	440
Ampoules KENACORT 80mg	180	6,939	1318
Stock de réserve*	10		
Flacon de XYLOCAÏNE	46	2,236	126
Stock de réserve*	10		
Ampoules d'ACUPAN	160	0,84	134
Total du coût annuel prévisionnel de la prise en charge des cicatrices chéloïdes			2140

Frais d'entretien du matériel

Achat d'un DERMOJET nécessaire pour 2018, frais de maintenance de l'autoclave ...

Coût prévisionnel : 700€

Billets d'avion et frais de séjour

	Nombre annuel	Coût unitaire (euros)	Total annuel (euros)
Billet avion (A/R)	5	770	3850
Frais de séjour	56	15	840
Total du coût annuel prévisionnel de la prise en charge des déplacements des bénévoles			4690

Frais administratifs et de communication

Frais de téléphone, frais de mise à jour du site internet de l'association pour ce projet etc ...

Coût prévisionnel : 155€

3. Sources de financement

- **Participation locale**

Patients ou à défaut du CMS. Afin de responsabiliser les patients, il leur est demandé de financer le coût de l'acte de soin et pour moitié du coût du kit de compresses. A défaut de moyens suffisants le CMS assurera ce règlement.

Apport : 1731€

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

L'association prend en charge les frais administratifs et de communications engagés pour ce projet. Les billets d'avion et les frais de séjour des bénévoles de l'association sont financés par leurs fonds propres.

Apport : 4845€.

- **Financements privés**

La Fondation Pierre Fabre est sollicitée pour financer l'achat des pansements et antibiotiques, des produits injectables, des frais de maintenance du matériel et pour moitié le coût des kits de compresses.

Apport : 5534€.

La Fondation Pierre Fabre a versé pour ce projet en 2017 la somme de 5420€.

La participation de la Fondation Pierre Fabre pour 2017 s'est élevée à 3508€.

Le solde est de 1912€.

Compte tenu du solde 2017 de 1912€ et de la participation estimée pour 2018 à 5534€, nous sollicitons pour le projet 2018 une subvention de 3622€.

4. Chronogramme du financement

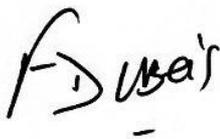
Date	avril 2018	juillet 2018	octobre 2018
Montant	4037€	4037€	4036€

Ces montants concernent l'ensemble du financement du projet

Validé par :

Dr Frédéric DUBOIS :
Association Humanitaire TAWAKA
Président

Anne-Marie DUBOIS
Association Humanitaire TAWAKA
Trésorière



ANNEXE I : Formation du personnel au traitement des cicatrices chéloïdes et des plaies



Injection de KENACORT avec un DERMOJET par Jean l'assistant médical du CMS en présence de James l'infirmier responsable du service de soins et de Vincent dermatologue

Formation sur le choix des pansements à utiliser par Patrick avec Jean et James



Soins d'une plaie grave par James accompagné de Patrick

ANNEXE II : Matériel nécessaire au traitement des chéloïdes et des plaies



Matériel utilisé pour le traitement des cicatrices chéloïdes :

- DERMOJET,
- Ampoules de XYLOCAÏNE et de KENACORT
- Kit compresse (désinfectant, compresses)



Matériel utilisé pour le traitement des plaies

- Pansement hydrofibre ou alginate de calcium,
- Antibiotique : PYOSTACINE
- Kit compresse (désinfectant, compresses, pinces)



Autoclave utilisé pour la stérilisation du matériel, en particulier pour les DERMOJETS.

ANNEXE III : Contrôle des bilans d'activités et financiers



Jean et Patrick consultent le cahier répertoriant pour chaque patient :

- son identification : nom, prénom, âge, profession, domicile
- le descriptif initial de la chéloïde
- le nombre d'injections
- les résultats obtenus.

DATE	DIAGNOSTIC	Traitement de T3	MSV	Resultats
15/2/07	Chéroid Prédom	Injection à Zidovudine KENACOR 260mg Metoprolol 40mg péri-chéloïde.	9/3/07	bonne amélioration
9/3/07	Séjour au T3 de chéroid Centrale	Injection 160mg de KENACOR p-AT 1 amp d'Acyclovir + 1 amp de 900mg Zilt 2ml	20/4 20/7	Réaction habituelle de douleur Prévoit T3PC au chéloïde
20/4/07		injection 160mg KENACOR	23/07/07	
23/07/07	injec	160mg	24/6/07	



Analyse des bilans : finances et activités par Marie-Christine, Patrick et Jean.

**ANNEXE IV : Signature des attestations de reçus
Tchannadè Février 2018**



Signature entre les responsables du CMS et de l'association Humanitaire TAWAKA des reçus 2018

Tawaka

Saint-Cyr-sur-Loire, le 24/04/2017

Allocation de fonds au CMS Saint Luc de Tchannadè-Kara

Je soussigné,
Dr DUBOIS Frédéric
Président de l'Association Humanitaire TAWAKA
22 rue Gaston Cousseau 37540 Saint-Cyr-sur-Loire, FRANCE

Déclare allouer la somme de **MILLE Euros (1000 Euros)** pour le Projet d'aide à l'accès aux soins des cicatrices chéloïdes et des plaies au CMS Saint-Luc de Tchannadè-Kara TOGO.

Cette somme correspond à la première tranche des fonds alloués à ce projet pour l'année 2017.

Les justificatifs des dépenses engagées devront être fournis.

Les responsables du CMS de Tchannadè, signataires de ce document se portent garants de la bonne utilisation des fonds qui leur ont été alloués.

Cette attestation est délivrée pour servir et valoir ce que de droit

Pour l'Association Humanitaire TAWAKA
Dr Frédéric Dubois
Président de l'Association

Dr Vincent DULIEGE
Membre de l'Association

Pour le CMS Saint Luc de Tchannadè-Kara
Sr Marie-Gloire Binidi
Responsable du CMS

Jean Baguawabena
Assistant médical du CMS

Association Humanitaire Tawaka - Association loi 1901 n°W372004567 - 22 rue Gaston Cousseau
37540 Saint-Cyr-Sur-Loire. Tél : 02 47 51 32 22 e-mail : associationhumanitairetawaka@yahoo.fr

Tawaka

Saint-Cyr-sur-Loire, le 25/11/2017

Allocation de fonds au CMS Saint Luc de Tchannadè-Kara

Je soussigné,
Dr DUBOIS Frédéric
Président de l'Association Humanitaire TAWAKA
22 rue Gaston Cousseau 37540 Saint-Cyr-sur-Loire, FRANCE

Déclare allouer la somme de **QUATRE MILLE Euros (4000 Euros)** pour le Projet d'aide à l'accès aux soins des cicatrices chéloïdes et des plaies au CMS Saint-Luc de Tchannadè-Kara TOGO.

Cette somme correspond à la deuxième tranche des fonds alloués à ce projet pour l'année 2017.

Les justificatifs des dépenses engagées devront être fournis.

Les responsables du CMS de Tchannadè, signataires de ce document se portent garants de la bonne utilisation des fonds qui leur ont été alloués.

Cette attestation est délivrée pour servir et valoir ce que de droit

Pour l'Association Humanitaire TAWAKA
Dr Frédéric Dubois
Président de l'Association

Dr Patrick GUADAGNIN
Membre de l'Association

Pour le CMS Saint Luc de Tchannadè-Kara
Sr Marie-Bernadette GBANTA
Responsable du CMS

Jean Baguawabena
Assistant médical du CMS

Association Humanitaire Tawaka - Association loi 1901 n°W372004567 - 22 rue Gaston Cousseau
37540 Saint-Cyr-Sur-Loire. Tél : 02 47 51 32 22 e-mail : associationhumanitairetawaka@yahoo.fr

ANNEXE V : Prise en charge des patients



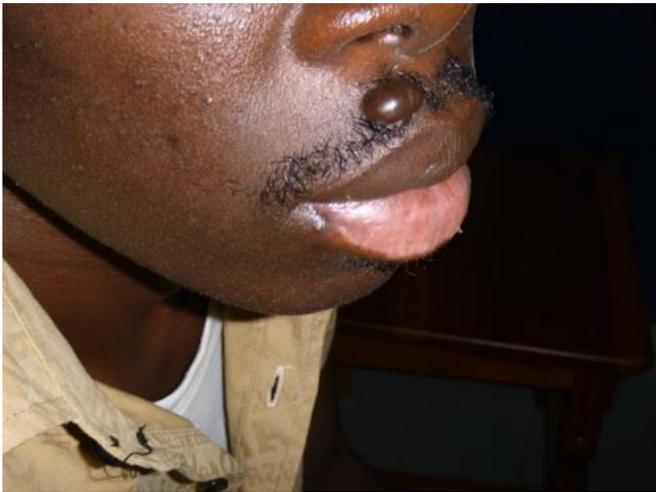
Attente des patients devant la salle de soins infirmiers

Eric traite une cicatrice chéloïde avec un DERMOJET



Victorine effectue le soin d'une plaie grave

ANNEXE VIa : Evolution des cicatrices chéloïdes



Affaissement de la chéloïde nodulaire après 5 injections

Mr AKO... 31 ans étudiant résidant à Dongoyo à 5 km du CMS



Affaissement de la chéloïde pré sternale après 10 injections

Mme NGA... 27 ans, tapissière réside à Chaminade à 1km du CMS



ANNEXE VIb : Evolution des cicatrices chéloïdes

Mr TAM... 46 ans technicien à Lomé à 450 km du CMS



Affaissement des chéloïdes nodulaires de la joue gauche après 4 injections

Mme TOG... 34 ans enseignante à Niamtougou à 30 km du CMS.



Affaissement de la chéloïde de l'épaule après 6 injections

ANNEXE VIIa : Evolution des plaies



Mr AGA... 60 ans agriculteur, habite à Abalossi à 15Km du CMS.

Blessé par un objet contondant au niveau de la plante du pied droit, il a développé une plaie creusante fibrineuse et surinfectée.



Soigné au CMS de juillet 2017 à février 2018 par détersion chirurgicale puis cicatrisation dirigée par pansements alginates.

ANNEXE VIIb : Evolution des plaies



Mme BAK... 44 ans éleveuse de volailles à Baga à 34 km du CMS.

Blessée par un objet contondant au niveau de la jambe gauche a développé une cellulite nécrosante



Suivie au CMS d'octobre 2017 à février 2018

Evolution après cicatrisation dirigée par pansements alginates et hydrofibres associée à une antibiothérapie : PYOSTACINE puis AMOXICILLINE, GENTAMYCINE.



ANNEXE VIII : Article de la Nouvelle République du 14 avril 2017

16/04/2017

Tawaka toujours fidèle au Togo - 14/04/2017, Saint-Cyr-sur-Loire (37) - La Nouvelle République

la Nouvelle
République.fr

MES FAVORIS . Tours @ - Poitiers @

Indre-et-Loire - Saint-Cyr-sur-Loire - Saint-cyr-sur-loire

Tawaka toujours fidèle au Togo

14/04/2017 05:34

C'est dans une ambiance amicale et chaleureuse que se sont réunis les membres de l'association humanitaire Tawaka, samedi dernier, pour la tenue de leur assemblée générale annuelle. Non seulement de nombreux adhérents tourangeaux étaient présents, mais certains étaient venus de Lyon, Rouen ou Troyes.

Le point a été fait sur les différentes actions menées au Togo, dans les domaines de la médecine générale, la dermatologie et l'obstétrique au CMS de Tchannadé-Kara et dans les domaines de l'ophtalmologie et l'optique à Kpalimé.

A Kpalimé, l'association poursuit son soutien en ophtalmologie pour les consultations au centre médico-social Solidarité et pour la chirurgie au centre hospitalier préfectoral. Ce même hôpital vient d'être équipé en 2016 d'un local avec tout le matériel nécessaire à l'optique. La formation du personnel pour le montage des verres est en cours.

A Tchannadé, un projet d'accès aux soins des plaies et des cicatrices chéloïdes vient de se mettre en place. L'objectif de ce projet, soutenu par la Fondation Pierre, est de permettre aux patients consultant au CMS Saint-Luc de Tchannadé d'accéder à une prise en charge précoce et efficiente. Quatre missions de dermatologues ont permis de former le personnel soignant à la bonne utilisation des antibiotiques et des pansements ainsi qu'à la pratique de l'injection de corticoïdes.

Le projet de lutte contre l'hépatite B et le VIH/sida continue grâce à différents soutiens notamment de la Région Centre-Val-de-Loire, l'association VIH Val de Loire et de nos adhérents. A ce jour, plus de 3600 femmes enceintes ont bénéficié du test de dépistage de l'hépatite B, permettant ainsi à 320 nouveau-nés d'éviter l'infection virale par une vaccination dès la naissance. Grâce au programme de soutien de l'association, en 2016, plus de 170 personnes infectées par le VIH sont suivies au dispensaire. Quatre élèves sages-femmes du CHRU de Tours ont effectué, l'été dernier, leur stage de 3^e année à la maternité du CMS. Au total, dix missions engageant dix-neuf départs de bénévoles ont assuré la continuité du partenariat avec les structures de santé togolaises.

Contact : <http://tawaka.fr/>



Les élèves sages-femmes du CHRU de Tours entourées de l'équipe de Tchannadé lors de leur stage à la maternité.

ANNEXE IX : Réunion de service pour le projet

Réunion des soignants du CMS impliqués dans le projet avec,
de gauche à droite : Denise, Victorine, Marcelline (aides-soignantes), Eric (infirmier)
et Jean (assistant médical).



Etaient également présents pour l'association Tawaka :
Patrick dermatologue, Frédéric et Marie-Christine, médecins.