

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

## Rapport final 2018



**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 2019

## SOMMAIRE

RESUME DU PROJET .....	3
<b>OBJECTIFS DU PROJET</b> .....	<b>3</b>
<b>LES BESOINS</b> .....	<b>4</b>
ACTIVITES MISES EN ŒUVRE .....	5
ÉVALUATION DU PROJET 2018 .....	6
BILAN D'ACTIVITE de janvier à décembre 2018 .....	7
BILAN FINANCIER de janvier à décembre 2018 .....	11
<b>1. Bilan</b> .....	<b>11</b>
<b>2. Dépenses</b> .....	<b>12</b>
<b>3. Sources de financement</b> .....	<b>13</b>
<b>4. Solde du budget</b> .....	<b>13</b>
CONCLUSION .....	14
ANNEXE I : Formation du personnel .....	15
ANNEXE II : Matériel nécessaire au traitement des chéloïdes et des plaies.....	16
ANNEXE III a : Retour d'expérience.....	17
ANNEXE III b: Contrôle des bilans d'activités et financiers .....	18
ANNEXE IV : Signature des attestations de reçus.....	19
ANNEXE Va : Évolution de cicatrices chéloïdes .....	20
ANNEXE Vb : Évolution de cicatrices chéloïdes .....	21
ANNEXE VIa : Prise en charge d'une plaie grave .....	22
ANNEXE VIb : Prise en charge d'une plaie grave .....	23
ANNEXE VIc : Prise en charge d'une plaie grave .....	24
ANNEXE VIII : Article de la Nouvelle République du 20 avril 2018.....	26

## RESUME DU PROJET

L'Afrique est un continent connu pour être largement touché par la fréquence et la gravité des maladies cutanées. De nombreux facteurs viennent aggraver ces maladies : la malnutrition, le VIH/SIDA, le retard à l'accès au traitement, le manque de moyens des structures de soins, le manque d'information des patients, auquel s'ajoute surtout 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 un projet pour lutter contre les obstacles à l'accès aux soins des maladies de la peau dans un Centre Médico-Social (CMS) au Togo.

**L'objectif de ce projet est de permettre aux patients consultant au CMS Saint-Luc de Tchannadè-Kara, Togo, d'accéder à une prise en charge précoce et efficace de leurs plaies ainsi qu'au traitement des cicatrices chéloïdes.**

A la demande des responsables du CMS Saint-Luc de Tchannadè, ce projet a débuté progressivement 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. Par ailleurs, depuis 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.
  
- Pour les membres de l'association Humanitaire TAWAKA engagés dans le projet :
  - Maintenir et consolider les liens avec le CMS Saint-Luc.
  - Initier les médecins, infirmières, étudiants en médecine et élèves sages-femmes de notre association au suivi d'un projet dans un pays du Sud.
  - En France, sensibiliser le grand public et les professionnels de santé aux difficultés rencontrées par les patients et le personnel soignant togolais pour l'accès à des soins cutanés adaptés.
  - A travers la recherche de fonds pour financer ce projet, sensibiliser des donateurs privés et des entreprises locales partenaires à la difficulté de prise en charge adaptée des plaies au Togo.

## LES BESOINS

### ➤ **Prise en charge des plaies**

Le retard diagnostique et thérapeutique des plaies cutanées peut aboutir à un délabrement tissulaire secondaire à une cellulite infectieuse pouvant engager 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 aide aux patients indigents pour les frais de d'hospitalisation, transport, consultations, soins
- 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 d'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 spécifiques du traitement : Dermojet, Kénacort, Xylocaïne, Acupan ou autres antalgiques, l'entretien du matériel de stérilisation : autoclave ...
- 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, 25 séjours d'une durée de 8 à 15 jours, 3 à 4 fois par an de dermatologues membres de l'association Tawaka ont permis au personnel du CMS d'acquérir les techniques spécifiques à ces soins. Au cours de ces missions ces spécialistes en dermatologie médicale, 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 plaies sévères 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 a été signée et des outils pour suivre le bon déroulement du projet ont été mis en place en collaboration avec le personnel du CMS.

Pour la prise en charge des plaies, les infirmiers tiennent un registre comptabilisant nominativement les patients, précisant leur âge, domicile, profession, la description initiale de la plaie, le nombre d'actes de soins et la description finale de la cicatrisation.

De la même façon, 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 :

Une moyenne de trois missions par an, dédiées spécifiquement à ce projet impliquant deux dermatologues responsables du projet.

- Les rapports d'activité et financier du CMS rédigés par l'assistant médical du CMS, envoyés régulièrement par mail et contrôlés sur place lors des missions.

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

## ÉVALUATION DU PROJET 2018

### ➤ **Évaluation 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 2018 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 17 février au 3 mars 2018 : le Dr Patrick GUADAGNIN, médecin dermato-vénérologue, le Dr Frédéric DUBOS Président de l'association et le Dr Marie-Christine DUBOIS, médecin généraliste, Secrétaire de l'association.
2. Du 14 au 22 avril 2018 : le Dr Vincent DULIEGE, médecin dermato-vénérologue
3. Du 20 au 28 octobre 2018 : Dr Vincent DULIEGE, médecin dermato-vénérologue.

### ➤ **Retour d'expérience :**

Lors de la mission de février 2018 une rencontre a réuni tous les membres du service de soins, les responsables du CMS et les responsables du projet pour l'association (annexe IIIa). 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 2019. Il en est ressorti l'extrême motivation de l'équipe locale, la compétence sans faille de l'assistant médical et l'implication des responsables administratifs du CMS. Cette rencontre est très appréciée de tous, les échanges sont concrets et fructueux.

### ➤ **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 16 février au 3 mars 2019 (annexe IIIb).

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 16 février au 3 mars 2019 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. L'association a versé au CMS 3000€ le 03/08/2018 (annexe IV).



### 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 trois semaines maximum, condition indispensable à la qualité du résultat. Les 26 patients recrutés peuvent être caractérisés par :

- Leur précarité socio-économique : 23 sur 26 soit 88% des patients ont de très faibles revenus.
- L'éloignement de leur habitat par rapport au CMS : 9 (35% des patients) ont parcouru plus de 5 km, 2 viennent de plus de 100 km
- 5 patients sur 26 (soit 19%) ont été perdus de vue. Il s'agit d'étudiants en raison de leur mobilité. D'autres patients ne sont pas revenus pour des raisons inconnues et injoignables. On peut craindre que ces perdus de vue soit liés au coût de déplacement pour se rendre au CMS. 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 à l'aide du DERMOJET visent au contrôle du processus inflammatoire. En 2018 elles ont été effectuées par cinq membres du personnel infirmier du CMS. La quantité de KENACORT par séance varie de 1 à 3 ampoules pour une dose totale de 40 à 160 mg selon le volume de la zone à injecter. En relais des injections, des pansements MEDIPATCH GEL ont été utilisé pour assurer le maintien du résultat obtenu.

- En 2018 un total de 96 de séances a été effectué concernant 26 patients avec une moyenne de 4 séances par patient, les extrêmes allant de deux à dix séances.

- La qualité du soin, selon l'avis des formateurs de l'association, est très bonne. La technique d'injection a été acquise par l'ensemble de l'équipe dès le premier atelier de formation.

- La possibilité de douleur à l'injection est prise en compte. Elle a conduit à la généralisation de la prescription d'ACUPAN à raison une ampoule per os, absorbée 15 minutes avant l'injection. Il est parfois nécessaire d'associer une dose de XYLOCAÏNE 1% à l'ampoule de KENACORT afin de réduire le caractère douloureux de cette injection. Un nappage superficiel de la zone à injecter peut s'avérer nécessaire dans la prise en charge de certaines chéloïdes très douloureuses à la palpation et lors des injections.

##### Résultats obtenus :

Dans la majorité des observations une amélioration nette apparaît dès les premières injections. Des photos illustrent la bonne régression de différents types de cicatrices chéloïdes (annexes Va, Vb).

- Sur l'ensemble des patients injectés depuis 2016, six patients bénéficient d'un bon résultat final qui semble acquis sans récurrence à court terme.
- Il est à noter un cas de douleur majeure lors de l'injection, se prolongeant à distance ce qui a justifié une interruption du protocole.
- Par ailleurs, le risque de malaise vagal étant aggravé par la température élevée des locaux, se pose la question de la nécessité d'aménager la salle de soin pour la doter d'une climatisation.

### Le matériel :

Une panne de l'autoclave a entraîné une interruption de l'activité à partir d'octobre 2018. Pour résoudre cette panne, après avoir sollicité le fournisseur de Lomé, il a été fait appel à un technicien biomédical du CHU de KARA qui a résolu le problème pendant la mission de février 2019 permettant ainsi une reprise de l'activité juste avant le terme de cette mission. Les patients ayant commencé un traitement ont été aussitôt recontactés. Suite de la panne d'octobre, une liste d'attente des patients nouvellement inclus a été constituée pour à ne pas perdre contact avec eux, de façon à leur proposer un rendez-vous dès que possible.

Un incident concernant l'un des DERMOJETS a nécessité un changement des joints d'étanchéité. La réparation a été faite en France chez le fournisseur. Une note informative sur la technique de nettoyage des DERMOJETS, rédigée à l'intention des utilisateurs du CMS devrait permettre d'éviter la récurrence de ce problème technique. Un quatrième DERMOJET a été acheté, ce qui permettra d'assurer une meilleure fluidité du planning des injections.

Un stock de 10 ampoules de KENACORT et de 10 ampoules de XYLOCAÏNE a été constitué pour faire face aux ruptures d'approvisionnement observées en 2017. Il nous sera difficile d'obtenir une nouvelle dotation pour les pansements MEDIPATCH GEL.

### Les obstacles :

La précarité des installations de la salle de soin conduit à un inconfort qui constitue un facteur limitant l'acceptabilité du traitement. La chaleur pouvant atteindre 40°C dans la salle de soins, la nécessité de l'installation d'une climatisation apparaît indispensable à la bonne marche du projet. De plus, les conditions précaires de réalisation des soins rendent difficile l'obtention d'un niveau d'hygiène satisfaisant. Toutes ces raisons conduisent à la nécessité d'une réhabilitation de la salle de soins. Un bilan des travaux nécessaire et des devis sont en cours.

Le coût du déplacement peut aussi constituer également un obstacle à l'accès aux soins

La panne de l'autoclave pourra être évitée par une maintenance régulière de l'appareil.

### ➤ **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. En fonction de la gravité des plaies le personnel infirmier prend en charge le soin ou oriente le patient vers l'assistant médical.

- *Nombres de nouveaux patients traités* : 260 en 2018 dont 13 cas de plaies sévères.

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

- *Éloignement du CMS* : 6 patients sur 13 soit 46% des patients habitent à plus de 5 km du CMS. 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 :

Les soins infirmiers sont assurés par quatre soignants compétents et motivés dont la formation est actualisée lors de chaque mission dermatologique.

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



- *Nombres de soins effectués* : 1401 en 2018. Avec une grande variabilité selon l'importance et le type de la plaie. **390 actes de soins concernaient les 13 plaies graves traitées.**

- *Types de plaies graves traitées* : phlegmon de la main, plaies chroniques surinfectées, brûlure étendue, plaies traumatiques surinfectées suite à un AVP, ulcère de la jambe, abcès fistulisé, cellulites nécrosantes du pied, érysipèles.

- *Qualité du soin* : Le choix adapté du pansement et de l'antibiothérapie repose sur la formation régulière du personnel soignant, sur la compréhension des mécanismes de cicatrisation et l'observance du patient. Elle est très correcte et toujours actualisée à chaque mission du fait de la complexité des cas qui viennent consulter. Dans certains cas, l'hospitalisation prolongée sur plusieurs semaines (voire mois) est indispensable. Elle est déterminée par la gravité de la plaie et son évolution au cours des soins.

- *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.

- *Effets secondaires* : La tolérance digestive imprévisible de la PYOSTACINE justifie parfois le recours à l'utilisation de l'AUGMENTIN.

Au cours de la détersion des plaies, le caractère hémorragique primitif ou secondaire justifie l'utilisation des pansements ALGINATE, voire le la poudre COALGAN.

#### Résultats obtenus :

Les résultats sont satisfaisants, aussi bien sur le plan de la rapidité de cicatrisation des plaies simples que de l'évolution des plaies complexes. La réduction des complications vitales et des séquelles cicatricielles résulte d'une bonne qualité des soins. Elle est illustrée par un cas grave de cellulite nécrosante d'évolution favorable (annexes VIa, VIb, VIc).

#### Le consommable médical :

L'ensemble des pansements, antibiotiques et kits à usage unique est acheté auprès des grossistes et pharmaciens locaux. Un stock de réserve de KENACORT, XYLOCAINE et PYOSTACINE a été constitué pour faire face à une rupture d'approvisionnement.

#### Les locaux :

Le caractère septique des plaies traitées rend indispensable la réfection de la salle de soins actuelle, comme il a déjà été dit au paragraphe cicatrices chéloïdes (annexe VII).

Pour les mêmes raisons, lors des hospitalisations il apparaît nécessaire d'isoler des autres patients ceux soignés pour des plaies infectées. La salle d'hospitalisation actuelle (annexe VII) doit donc être aménagée en conséquence.

#### Les obstacles :

Les plaies graves nécessitent des actes de soins répétés, une hospitalisation de plusieurs semaines et des frais de transport auxquels les patients indigents ne peuvent subvenir. Sur ce point, une participation plus importante de l'association apparaît nécessaire.

La salle de soins ainsi que la salle d'hospitalisation ne présentent pas toutes les conditions d'hygiène et de climatisation requises à une bonne exécution des soins. Un bilan des travaux et des devis sont en cours. L'association Tawaka s'engage à trouver les fonds pour le financement de ces travaux.

Certains cas compliqués nécessitent un avis spécialisé, il est proposé aux soignants d'envoyer pour avis, via Whatsapp, photos et renseignements médicaux aux dermatologues de l'association.

## 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. La prise en charge par injection de KENACORT à l'aide de DERMOJET n'existe pas ailleurs dans la région de la Kozah ni même au Togo.

L'accessibilité à des pansements adaptés au traitement des plaies, associée à celle d'une antibiothérapie efficace, a permis d'obtenir de très bons résultats reconnus par la population ; ce qui a conduit à une augmentation de l'activité du CMS dans ce domaine.

Ce programme a aussi entraîné une augmentation globale du nombre d'actes et de vente de médicaments au CMS et par la même participe à la progression de son chiffre d'affaires. Ainsi, le nombre total des consultations médicales, gynécologiques, prénatales, d'accouchements, de PMI, d'hospitalisations, de soins infirmiers, de vaccinations et les actes de laboratoire est passé de 30841 en 2011 à 44600 en 2018, soit un taux de progression de 31% sur cette période.

**Concernant la prise en charge des plaies, la progression entre 2011 et 2017 est de 67%, avec un nombre de soins passant de 464 en 2011 à 1401 en 2018.**

### ➤ 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. Les principaux fournisseurs sont : la pharmacie LAFIA et D.B.F CRATOS de Kara, PROM CHEM, SOTOMED et PROLABO de Lomé

### Information des autorités locales

L'ensemble des résultats de ce projet sont intégrés dans le rapport mensuel 2018 remis par le CMS aux autorités de santé togolaise de la région.

➤ **Initiation d'étudiantes sages-femmes à la solidarité internationale** : quatre étudiantes sages-femmes en Master I au CHU de Tours ont pu effectuer un stage validant de trois semaines au CMS, grâce à un partenariat signé entre l'école de sages-femmes du CHRU de Tours, l'Association Humanitaire TAWAKA et le CMS Saint Luc de Tchannadè. Dans le cadre de ce projet elles se sont initiées à la problématique de la prise en charge des soins dermatologiques, elles ont relayé les résultats et assuré le retour des appareils défectueux vers la France.

### ➤ Diffusion de l'information :

- le site internet de l'association <http://tawaka.fr/> relaie toutes les informations relatives à ce projet : missions, rapports, partenaires ...
- L'association fait partie du réseau Centraider, réseau régional au service des acteurs de la coopération et de la solidarité internationale basés en région Centre-Val de Loire. Ce réseau contribue à améliorer la visibilité des actions de notre association. Il permet aussi des échanges, un soutien technique et une mutualisation des bonnes pratiques avec les acteurs régionaux.
- Un journaliste du magazine 37° s'est rendu sur place en mars 2018. Il a diffusé un reportage sur le CMS sur site internet de ce magazine numérique <https://www.37degres-mag.fr/societe/37-monde-grande-famille-de-tawaka-togo/>
- Trois articles sont parus dans la Nouvelle République du Centre les 20 avril (annexe VIII), 26 juin et 6 décembre 2018.

## BILAN FINANCIER de janvier à décembre 2018

### 1. Bilan

Dépenses			Recettes		
Poste budgétaire	Euros	%	Poste budgétaire	Euros	%
<b>Prise en charge des plaies</b>			<b>Participation locale</b>		
Actes de soins	3473	35%	Participation des patients ou à défaut du CMS	441	4%
Pansements					
Kits de compresses					
Antibiotiques					
<b>Prise en charge des cicatrices chéloïdes</b>			<b>Participation TAWAKA</b>		
Actes de soins	1082	11%	Frais administratifs et de communication	4560	46%
Kits de compresses					
Kénacort					
Xylocaïne					
<b>Stock antibiotiques, Kénacort, Xylocaïne</b>	396	4%	<b>Financements privés</b>		
<b>Frais d'achat et d'entretien du matériel</b>	402	4%	Fondation Pierre Fabre	4912	50%
<b>Frais de déplacement et de séjour</b>	4371	44%			
<b>Frais administratifs et de communication</b>	189	2%			
<b>Total</b>	<b>9913</b>	<b>100%</b>	<b>Total</b>	<b>9913</b>	<b>100%</b>

<b>SOLDE</b>	<b>0</b>
--------------	----------

## 2. Dépenses

### ➤ Prise en charge des plaies

	Nombre annuel	Coût unitaire (euros)	Total 2018 (euros)
<b>Actes de soin</b>	<b>1 401</b>	<b>0,764</b>	<b>1070</b>
Pansements	62	4,427	274
Kits de compresses	701	1,374	963
PYOSTACYNE	724	1,517	1098
AUGMENTIN	178	0,384	68
<b>Total consommable médical</b>			<b>2403</b>
<b>Total du coût 2018 de la prise en charge des plaies</b>			<b>3473</b>

### ➤ Prise en charge des cicatrices chéloïdes

	Nombre annuel	Coût unitaire (euros)	Total 2018 (euros)
<b>Actes de soin</b>	<b>96</b>	<b>0,764</b>	<b>73</b>
Kits de compresses	96	1,374	132
Ampoules Kénacort 80mg	79	6,938	549
Ampoules Kénacort 40mg	37	3,573	133
Flacon de Xylocaïne	48,00	2,236	107
Ampoules Acupan	96,00	0,92	88
<b>Total consommable médical</b>			<b>1 009</b>
<b>Total du coût 2018 de la prise en charge des cicatrices chéloïdes</b>			<b>1082</b>

➤ Stock de KENACORT, XYLOCAÏNE, PYOSTACINE : 396€

➤ **Frais d'entretien du matériel**

- Achat d'un DERMOJET : 374,84€
- Frais d'envoi DERMOJETS : 7€
- Réparation des DERMOJETS : offert par l'entreprise AKRA DERMOJET
- Frais appels téléphoniques pour la réparation de l'autoclave : 20€

**Total du coût 2018 des frais d'entretien du matériel : 402€**

➤ **Frais déplacement et frais de séjour**

	Nombre annuel	Coût unitaire (euros)	Total 2018 (euros)
Billet avion (A/R)	5	569+569+569+781+724	3212
Billets train	4	75+75+94	244
Frais de séjour nombre jours	61	15	915
<b>Total du coût prévisionnel 2019 à 2021 de la prise en charge des déplacements des bénévoles</b>			<b>4371</b>

➤ **Frais administratifs et de communication**

Frais de téléphone affranchissement et frais d'actualisation du site internet pour ce projet : **189€**

### 3. Sources de financement

➤ **Participation du patient ou à défaut du CMS.** Afin de responsabiliser le patient, il lui est demandé de financer en partie le coût de les actes de soin : 1 acte sur 3 pour les cicatrices chéloïdes et 1 acte sur 5 pour les plaies, et pour moitié le coût du kit de compresses. A défaut de moyens suffisants de la part du patient, le CMS assure ce règlement.

**Apport 2018 : 441€**

➤ **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 2018 : 4560€.**

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

**Apport 2018 : 4912€**

### 4. Solde du budget

Le solde du budget 2018 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 2018 du projet permet de conclure que :

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

En 2018, 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 26 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 en octobre. Si pendant cette période le traitement a été suspendu, en revanche le recrutement de nouveaux cas a continué et une liste d'attente a été constituée. Cette panne ayant été résolue en février 2019, les patients en attentes de traitement et ceux recrutés depuis octobre vont pouvoir de nouveau bénéficier d'un traitement.

- À 1401 patients, dont 13 cas de plaies sévères, de bénéficier du traitement de leurs plaies, sachant que ces patients n'auraient pas été en mesure d'en assumer le coût. Pour les cas de plaies sévères, on peut estimer aussi qu'ils n'auraient pas été en mesure de trouver localement une structure de soin offrant une qualité de soins du même niveau. On peut aussi soupçonner que sans l'existence de ce projet certains patients auraient dû subir une amputation voire décéder.

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. En premier lieu le personnel soignant du CMS Saint-Luc de Tchannadè qui s'investi dans la réalisation de ce projet ; mais aussi les patients qui leur accordent leur confiance et reconnaissent leur compétence.

Nous remercions ceux qui, en France, 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 à une prise en charge efficace du traitement des cicatrices chéloïdes et des plaies.

Ce projet est reconduit pour les années 2019, 2020, 2021.



## 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 de l'association Tawaka

Formation de Jean et James sur le choix des pansements à utiliser par Patrick dermatologue de l'association Tawaka



Soins d'une plaie grave par James accompagné de Patrick

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

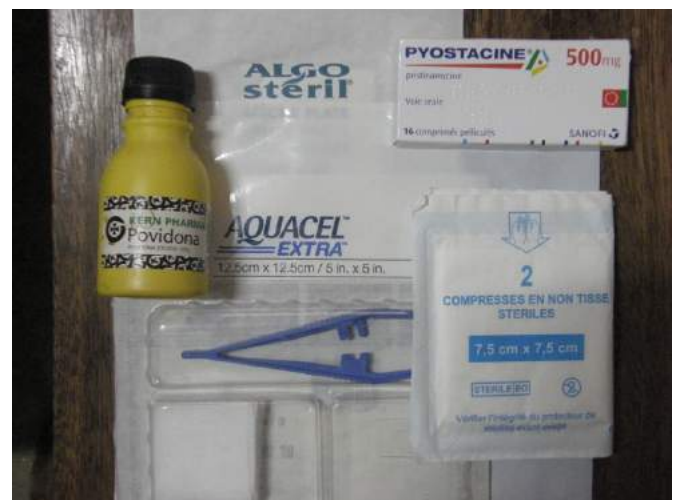


Matériel pour le traitement des cicatrices chéloïdes

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

Matériel 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 a : Retour d'expérience

19 février 2019



Un temps d'échange sur les pratiques, les difficultés rencontrées et les améliorations à envisager.

Réunion des soignants du CMS impliqués dans le projet : Victorine, Marcelline (aides-soignantes), Eric et James (infirmiers), Jean (assistant médical), Sr Marie-Bernadette directrice.

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





## ANNEXE III b: Contrôle des bilans d'activités et financiers

Marie-Christine et Eric consultent les cahiers de suivi des plaies et des cicatrices chéloïdes répertoriant pour chaque patient :

- son identification : nom, prénom, âge, profession, domicile
- le descriptif initial de la plaie ou de la cicatrice chéloïde
- le traitement entrepris pour chaque soin
- les résultats obtenus.



DATE	Matériel de St	St medical	Bilan	Evolut°
13/6/18	Pst au SP + Hydrocortison + Alginate	Pyosthacine 12sp (200mg/5)	6500 (MFG) 71141,3,4311480	/
20/6/18	"	METROGLIBENZOL (Lap)	/	0
25/6/18	"	Pyosthacine 12sp	/	0
05/7/18	Pst au SP + Alginate	"	/	0
13/7/18	"	Pyosthacine 2sp (d'attente) Ritmoche 454R10222sp Nystatine 2800	5000 LB 711422 (MFG) 711422	/
11/8/18	EVACUATION POUR GREFFE NON EXECUTEE.			
11/8/18	GREFFE EFFECTUEE.			
27/8/18	Pst au tulle gras	Pyosthacine 2sp (200mg/5)	/	/
02/9/18	Pst au SP + tulle gras	"	/	bonne
11/9/18	EXEAT POUR SUIVRE A 711720 EXTERNE			

Cahier des plaies graves

DATE	DIAGNOSTIC	Traitement	RTV	Debut T3 : 12/10/17 RESULTAT
17-1-18	CHELOÏDE DE LA JOUE GAUCHE	KENACORT 50 ACUPUNCTURE style	21/7/2018	Bonne évolution
22/02/18	"	"	20/03/18	Bonne évolution
23/3/18	"	KIT L LIO + MEDIPATCH	24/04/18	Bonne évolution
26/4/18	"	KIT 80	24/5/18	Bonne -
25/5/18	"	Dépressionneq	Ambin	très bonne évolut°
FIN				

Cahier des cicatrices chéloïdes

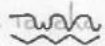
## ANNEXE IV : Signature des attestations de reçus.

**Tchannadè Février 2019**



Signature entre les responsables du CMS et de l'association Humanitaire Tawaka des attestations de reçus pour l'année 2018

Attestation de reçu 2018



Saint-Cyr-sur-Loire, le 03/08/2018

**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 **TROIS MILLE Euros (3000 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 tranche des fonds alloués à ce projet pour l'année 2018.

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-Bernadette GIBANTA Responsable du CMS	Jean Baguawabema Assistants médicaux du CMS
	

## ANNEXE Va : Évolution de cicatrices chéloïdes



Mme NGAM, 27 ans, tapissière, habitant à Chaminade près du CMS, consulte pour une cicatrice pré sternale. Elle bénéficie au total de 20 séances d'injections de KENACORT par DERMOJET du 11 octobre 2016 au 25 septembre 2018.

*11 octobre 2016*

Affaissement de la zone cicatricielle avec persistance d'un placard atrophique asymptomatique.



*20 février 2018*



Aspect clinique final de la zone injectée. Un relais par pansements MEDIPATCH GEL a été proposé.

*5 juillet 2018*



## ANNEXE Vb : Évolution de cicatrices chéloïdes



BIGM. 20 ans, étudiant, habitant de Ténaga à 17 km du CMS, consulte pour une cicatrice hypertrophique post traumatique du coude droit.

*6 septembre 2018*

Après 6 séances d'injections de KENACORT au DERMOJET la cicatrice s'est aplanie laissant apparaître une zone cicatricielle dyschromique.

*19 février 2019*



*5 octobre 2016*

Mme ESSA. 28 ans, religieuse à Tchannadè, présente un cicatrice hypertrophique du lobe de l'oreille. 14 injections de KENACORT au DERMOJET d'octobre 2016 à février 2018, ont aplani la cicatrice.

*22 février 2018*



## ANNEXE VIa : Prise en charge d'une plaie grave



Mr BADAB. Matthias, menuisier, 57 ans habitant de Soumdina, situé à 13 km du CMS consulte pour une cellulite nécrosante du pied gauche évoluant depuis 1 mois.

*Situation au 13 juin 2018*

La première étape du traitement a consisté en une détersion mécanique de la fibrine complétée par des pansements HYDROCLEAN et ALGINATE, associée une antibiothérapie par PYOSTACINE et AUGMENTIN



Un mois plus tard la plaie traitée est totalement détergée avec apparition d'un tissu de bourgeonnement sur l'ensemble de la zone

*Situation au 17 juillet 2018*

## ANNEXE VIb : Prise en charge d'une plaie grave



*Le 25 juillet 2018* Mr BABAD. est hospitalisé au CHR de KARA pour une greffe en résille avec prise de greffon sur la cuisse.



Il revient au CMS le *1<sup>er</sup> août*, soit une semaine après la greffe, pour la poursuite des soins avec une réfection quotidienne des pansements jusqu'au 11 septembre 2018.

L'évolution favorable de cette greffe a permis un suivi en externe avec renouvellement des pansements au CMS tous les deux jours jusqu'à cicatrisation complète.

*Situation au 7 août 2018*



## ANNEXE VIc : Prise en charge d'une plaie grave

Une cicatrisation de bonne qualité lui a permis de retrouver la marche sans appui.

**Le 22 octobre 2018** les soins, jusque là assurés par le CMS sont relayés par des soins à domicile.



La prise en charge à domicile n'a pas été satisfaisante, une ulcération est réapparue, le patient revient consulter au CMS, les pansements tous les deux jours à titre externe sont repris.

**Début février 2019** l'ulcération est propre bourgeonnante en regard de la zone de greffe. Un pansement par ALGINATE avec soins tous les trois jours a été prescrit.

**21 février 2019 :**  
L'équipe soignante évalue de la situation clinique de fin de traitement.



## Annexe VII Les locaux



*La salle de soins infirmiers* ne présente pas les conditions d'hygiène requises. L'asepsie nécessaire pour les injections au DERMOJET n'est pas optimale en raison de l'état actuel des locaux.

*La très mauvaise isolation* du toit amène un inconfort (la température peut atteindre 40°C) qui rend indispensable l'installation d'une climatisation



*La salle d'hospitalisation* est commune à tous les patients. Un cloisonnement partiel permettrait d'isoler les patients septiques.

## ANNEXE VIII : Article de la Nouvelle République du 20 avril 2018

20/04/2018

Les missions médicales de Tawaka

< Saint-Cyr-sur-Loire

+

### Les missions médicales de Tawaka

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



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

© Photo NR

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

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

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

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

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

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