

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

Rapport final 2019



Rédigé par :

Dr Patrick GUADAGNIN, dermatologue 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 dermatologue compétent en infection HIV.

Dr Marie-Christine DUBOIS, médecin généraliste

Dr Vincent DULIÈGE, dermatologue, DU dermatologie tropicale

<http://tawaka.fr/>



SOMMAIRE

RESUME DU PROJET	3
OBJECTIFS DU PROJET	3
LES BESOINS	4
ACTIVITES MISES EN ŒUVRE	5
ÉVALUATION DU PROJET 2019	6
BILAN D'ACTIVITE de janvier à décembre 2019	7
1-Prise en charge des cicatrices chéloïdes et des plaies	7
2-Impact du projet sur le territoire partenaire et en France	10
BILAN FINANCIER de janvier à décembre 2019	12
1. Bilan	12
2. Dépenses	13
3. Sources de financement	14
4. Solde du budget	14
CONCLUSION	14
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	17
ANNEXE IV : Signature des attestations de reçus	19
ANNEXE V : Traitement des Cicatrices Chéloïdes à l'aide d'un DERMOJET	20
ANNEXE VI : Accord entre l'hôpital d'Afagnan et le CMS Saint-Luc	21
ANNEXE VII : Protocole prise en charge des chéloïdes	22
ANNEXE VIII : Évolution de cicatrices chéloïdes traitées	23
ANNEXE IX : Prise en charge de plaies graves	27
ANNEXE X : Rénovation de la salle de soins	30
ANNEXE XI : Réaménagement de la salle d'hospitalisation	32
ANNEXE XII : Secondes Assises de Télé-Dermatologie Africaines, Lomé 26 et 27 juin 2019	33
ANNEXE XIII : Remise du Prix Dermatologue du cœur 2018, Le Havre 22 mars 2019	34
ANNEXE XIV : Article de la Nouvelle République du 12 avril 2019	35



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 de Tchannadè.
 - 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 qui peut 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, 27 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, ont effectué les soins avec le personnel du CMS et organisés 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'un résultat de qualité.

➤ **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 2019

➤ **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 4 missions effectuées en 2019 par les bénévoles de l'association, 2 d'entre elles ont engagé un dermatologue responsable du projet pour une durée totale de 21 jours.

1. Du 16 février au 3 mars 2019 : le Dr Patrick GUADAGNIN, médecin dermato-vénérologue, le Dr Frédéric DUBOIS Président de l'association et le Dr Marie-Christine DUBOIS, médecin généraliste, Secrétaire de l'association.
2. Du 6 au 14 avril 2019 : le Dr Vincent DULIÈGE, médecin dermato-vénérologue.

➤ **Retour d'expérience :**

Lors de la mission de février 2020 une rencontre a réuni, les responsables du CMS, les responsables des projets de l'association TAWAKA et les membres des différents services : la maternité, la PMI, la pharmacie, le laboratoire, le service de soins, le service des consultations et d'hospitalisation. Les différents programmes ont fait l'objet d'échanges, en particulier celui concernant le présent rapport. Les autres projets ont été aussi abordés : le programme de lutte contre l'hépatite B et le VIH SIDA, les stages validant des étudiantes sages-femmes du CHRU de Tours et de l'hôpital Saint-Antoine de Paris, l'activité échographie. Les différents travaux de rénovation réalisés en 2019 ou en cours de réalisation en 2020 ont aussi été évoqués, en particulier celui concernant le bâtiment des soins infirmiers

Cette rencontre a permis à tous les acteurs de s'exprimer sur le bilan de l'année 2019 et sur leurs attentes pour 2020. 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, ainsi que l'importance de liens rapprochés entre l'association TAWAKA et le CMS pour mener à bien ces différents projets. Cette rencontre a été très appréciée de tous, les échanges ont été 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 31 janvier au 17 février 2020 (annexe III). A partir des cahiers d'activité et financier tenus par les infirmiers, nous avons ensemble, informatisés ces résultats sous forme de tableurs Excel. Un ordinateur, don de la trésorière de l'association, a été mis à disposition pour poursuivre le recueil des données.

Au cours de l'année, des échanges téléphoniques ou par courriers électroniques, ou encore via la messagerie WhatsApp, ont eu lieu régulièrement avec l'assistant médical du CMS et les infirmiers du service de soins permettant une bonne 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 31 janvier au 17 février 2020 les factures correspondant aux dépenses engagées ont été remises par les responsables du CMS aux membres de l'association et les reçus des dons de l'association pour le financement de ces factures ont été signés (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 succession de rendez-vous espacés de trois semaines maximum, condition indispensable à l'obtention d'un résultat de qualité. En 2019 un total de 26 patients a été traité : 16 nouveaux cas et 10 patients en suite d'un traitement commencé en 2018. Ils peuvent être caractérisés par :

- Leur précarité socio-économique : 24 sur 26 patients ont de très faibles revenus, 2 sur 26 ont des revenus moins faibles et/ou bénéficient de l'INAM (Institut National d'Assurance Maladie assurant la couverture des risques liés à la maladie, aux accidents et maladies non professionnels et à la maternité des agents publics et de leurs ayants droit) ou d'une assurance privée.

- L'éloignement de leur habitat par rapport au CMS : 5 (19% des patients) ont parcouru plus de 5 km dont 2 patients qui viennent de plus de 100 km

- 5 patients sur 26 (soit 19%) ont suspendu leur traitement. Il s'agit en majorité de jeunes étudiants qui abandonnent après une voire deux injections. 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 2019, elles ont été effectuées par six membres du personnel infirmier du CMS (annexe V). La quantité de KENACORT par séance varie de 1 à 2 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 utilisés pour assurer le maintien du résultat obtenu.

- En 2019, un total de 114 de séances a été effectué concernant 26 patients avec une moyenne de 4 séances par patient, les extrêmes allant de deux à dix séances. Les séances d'injections sont programmées 2 matinées par semaine à raison de 4 patients par matinée.

- 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 nécessaire d'associer une dose de XYLOCAÏNE 1% à l'ampoule de KENACORT afin de réduire le caractère douloureux que peut avoir cette injection. Un nappage anesthésique 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. Il faut bien noter que l'injection de KENACORT à la seringue reste bien plus douloureuse qu'en utilisant un DERMOJET.

- Trois patients présentaient des cicatrices chéloïdes de gros volume excluant l'indication d'une prise en charge au DERMOJET en première intention. Une chirurgie d'exérèse préalable s'imposait. L'hôpital d'Afagnan, au sud du Togo, bénéficiant de missions de chirurgiens plasticiens a été contacté. Un accord a été passé avec l'hôpital d'Afagnan, le CMS Saint-Luc s'engageant à assurer les soins post opératoires et des injections de KENACORT venant en complément de la chirurgie (annexe VI).

- Devant la venue de ces nouveaux cas de cicatrices chéloïdes volumineuses et afin de clarifier les indications d'éligibilité, les dermatologues de TAWAKA ont rédigé un protocole de sélection des chéloïdes avec possibilité d'une orientation chirurgicale d'emblée (annexe VII).

Résultats obtenus :

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

Sur l'ensemble des patients injectés depuis 2016, douze patients dont 6 en 2019 bénéficient d'un bon résultat final qui semble acquis sans récurrence observée à court terme. L'évaluation des résultats repose dans un premier temps sur la disparition du prurit et des douleurs, puis sur l'affaissement progressif du volume cicatriciel.

Le matériel, le consommable :

L'ensemble du matériel est en bon état. Un DERMOJET a été révisé sur place. Le fabricant AKRA DERMOJET a fait don d'un nouveau DERMOJET portant à 5 le nombre d'appareils disponibles.

Suite aux pannes de l'autoclave fin 2018, un contrat de maintenance a été signé avec un technicien biomédical. Il comporte 2 visites annuelles de vérification du matériel et d'intervention en cas de panne.

Depuis quelques mois le KENACORT est en rupture d'approvisionnement dans les centrales d'achat togolaises. Le CMS se trouve dans l'obligation de constituer un stock de réserve, les dermatologues de TAWAKA assureront un complément d'approvisionnement temporaire.

Les obstacles dus aux faibles revenus de patients :

Le coût relatif à leur déplacement et les frais d'hospitalisation des patients pouvant constituer un obstacle, une participation de TAWAKA à ces frais a permis de résoudre ce problème.

Les locaux :

La vétusté de la salle de soin et la chaleur qui y régnait, ne permettaient pas d'effectuer les soins dans de bonnes conditions tant pour les patients que pour le personnel médical. Des travaux importants de rénovation du bâtiment dédié au service de soins a été entrepris fin 2019. Réfection de la salle de soins existante avec isolation, climatisation, pose de paillasse carrelées, peinture, installation de nouvelles fenêtres et création d'espaces de rangement fermés. Aménagement dans le même esprit d'une seconde salle de soins et d'une nouvelle salle de consultation avec isolation, pose d'un évier et peintures.

Par ailleurs, l'unique salle d'hospitalisation a été séparée en deux salles indépendantes. L'une destinée aux hommes, l'autre aux femmes, permettant aussi une isolation des patients septiques.

➤ **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* : 194 en 2019 dont 27 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* : 13 patients sur 27 soit 48% 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 cinq 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* : ils sont passés de 1401 en 2018 à 1657 en 2019 ; avec une grande variabilité selon l'importance et le type de la plaie. Près de la moitié des actes de soins a concerné des plaies graves. On relève ainsi **889 actes de soins pour les 27 plaies graves traitées**.

- *Types de plaies graves traitées* : 10 érysipèles, 8 plaies chroniques surinfectées, 4 plaies traumatiques surinfectées souvent suite à un AVP, 2 plaies post chirurgicales infectées, 1 abcès fistulisé, 1 ulcère gangrené, 1 brûlure.

- *Qualité du soin* : Le choix du pansement adapté à la plaie et de l'antibiothérapie associée repose sur la compréhension des mécanismes de cicatrisation acquise par le personnel soignant à la suite des formations régulières faites par les dermatologues de l'association Tawaka. Les résultats obtenus sont aussi fonction de l'observance du patient. Au total la qualité des soins est très correcte. Du fait de la complexité des cas qui viennent consulter, la formation du personnel est toujours actualisée à chaque mission. Dans les cas sévères, une hospitalisation est nécessaire. En 2019, huit patients ont été hospitalisés pour une durée totale de 198 jours, cette durée, selon les cas, allant de 8 à 54 jours. Elle est déterminée par la gravité de la plaie et son évolution au cours des soins. Les pansements HYDROCLEAN ACTIVE trouvent leur indication dans les plaies nécrotiques. Pour les plaies très exsudatives, des pansements AQUACEL EXTRA aux propriétés spécifiques d'absorption sont utilisés. Au cours de la détersion des plaies, le caractère hémorragique primitif ou secondaire justifie l'utilisation des pansements ALGINATE.

- *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.

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. Sur les 27 patients atteints de plaies graves 16 ont pu être déclarés définitivement guéris, 7 patients sont toujours en cours de soins, 4 ont abandonné avant la fin du traitement. Ces 4 patients ont été appelés par téléphone : deux se sont déclarés guéris, ce qui porterait à 18 les patients déclarés définitivement guéris, les deux autres patients sont restés injoignables.

La réduction des complications vitales et des séquelles cicatricielles résulte d'une bonne qualité des soins. Elle est illustrée par deux cas d'érysipèles compliqués avec cellulite nécrosante et un cas de complication post opératoire avec désunion des berges (annexes IX).

Le consommable médical :

L'ensemble des pansements, antibiotiques et kits à usage unique sont achetés auprès des grossistes et pharmaciens locaux. Un stock de réserve de PYOSTACINE a été constitué pour faire face à une possible rupture d'approvisionnement. Il est également nécessaire d'anticiper l'achat de pansements ALGOSTÉRIL, HYDROCLEAN ACTIVE et AQUACEL EXTRA pour éviter des ruptures de stock.



Les frais de transport et d'hospitalisation :

Le coût du déplacement et les frais d'hospitalisation pouvant constituer un obstacle à l'accès au traitement, une participation de TAWAKA a permis de résoudre ce problème.

Les locaux :

Comme il a déjà été dit au paragraphe cicatrices chéloïdes le caractère septique des plaies traitées rendant indispensable le réaménagement de la salle de soins actuelle, un programme de rénovation des locaux a débuté fin 2019, l'objectif étant de doter le bâtiment dédié aux soins de deux salles de soins mais aussi de sectoriser la salle d'hospitalisation unique en deux salles l'une pour les femmes l'autre pour les hommes avec possibilité d'isoler les patients septiques (annexes X et XI).

Améliorations à apporter :

Les travaux de réfection de première la salle de soins sont à terminer, ceux de la seconde salle de soins et de la nouvelle salle de consultations seront finalisés au cours du premier semestre 2020.

Une réfection des matelas des lits d'hospitalisation est prévue pour le premier semestre 2020.

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-Impact du projet sur le territoire partenaire et en France

➤ **Le 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 du CMS.

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 39 405 en 2019, soit un taux de progression de 28% sur cette période.

Concernant la prise en charge des plaies, le nombre de soins est passé de 464 en 2011 à 1661 en 2019 et pour les cicatrices chéloïdes de 0 à 114.

➤ **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. Les entreprises locales ont effectué les travaux de maçonnerie, peinture, plomberie, électricité.

➤ **Information des autorités locales**

L'ensemble des résultats de ce projet sont intégrés dans les rapports mensuels 2019 remis par le CMS aux autorités de santé togolaises de la région.

➤ **Présentation lors de congrès**

Les secondes assises de télédermatologie, organisées par la Fondation Pierre Fabre et la Société Togolaise de Dermatologie (SOTODERM), se sont déroulé les 26 et 27 juin 2019, à Lomé. Elles réunissaient des professionnels de santé et des responsables d'associations de personnes vivant avec l'albinisme. Les participants venaient de plusieurs pays d'Afrique, de Madagascar et de France. Dans ce cadre, Jean BAGUEWABENA, assistant médical au CMS Saint-Luc de Tchannadè-KARA a été invité à participer à une table ronde sur le thème du *transfert de compétences*. Ce fut l'occasion pour lui de présenter aux participants le programme de soins des maladies dermatologiques, débuté en février 2011, centré sur le soin des plaies et des cicatrices chéloïdes. Ce projet mis en place en collaboration avec l'Association Humanitaire Tawaka bénéficie d'un soutien de la Fondation Pierre Fabre et de la Fondation La Roche-Posay. Jean BAGUEWABENA, a mis l'accent sur le fait que le transfert de compétences (thème de cette table ronde) a atteint son objectif : le personnel du CMS, formé par les dermatologues de Tawaka a acquis une parfaite autonomie dans la prise en charge tant des cicatrices chéloïdes que des plaies. Jean BAGUEWABENA, a illustré par quelques chiffres la concrétisation de cette autonomie (annexes XII).

Le 22 mars 2019 le Prix Dermatologues du Coeur 2018 attribué au Dr GUADAGNIN a été remis au Dr DUBOIS président de l'association TAWAKA lors de la soirée des Journées Nationales Provinciales de Dermatologie du Havre (annexes XIII). Ce projet a été présenté à l'ensemble des dermatologues réunis annuellement pour ce congrès. Ce prix assurera le financement de ces travaux qui apporteront de meilleures conditions d'hygiène et un plus grand confort aux patients pris en charge au CMS Saint-Luc de Tchannadè ainsi qu'au personnel soignant pour l'exécution des soins des plaies et le traitement des Cicatrices Chéloïdes.

➤ **Initiation d'étudiants à la solidarité internationale :**

Un interne en pédiatrie du CHRU de TOURS a effectué une mission de 3 semaines au CMS. Outre l'exercice de sa spécialité, il a pu durant une semaine être initié sur place à la dermatologie tropicale par le Dr DULIÈGE, dermatologue de l'association.

Deux étudiantes sages-femmes en Master I au CHU de Tours ont pu effectuer un stage validant d'un mois à la maternité du CMS grâce à un partenariat tripartite 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 :**

- Des informations actualisées sont disponibles sur le site internet de notre association : <http://tawaka.fr/>
- Mise en ligne sur le site Helloasso de différentes actions : collecte de dons, adhésion, cagnottes participatives <https://www.helloasso.com/associations/association-humanitaire-tawaka>
- 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 entre les acteurs régionaux.
- Diffusion des événements par affiches et flyers.
- Un article est paru dans la Nouvelle République du Centre le 12 avril 2019 (annexes XIV).
- Le 22 mars 2019 le Prix Dermatologues du Coeur 2018 a été remis au Dr DUBOIS président de l'association TAWAKA. Lors de la soirée des Journées Nationales Provinciales de Dermatologie du Havre ce projet a été présenté à l'ensemble des dermatologues réunis pour ce congrès.

- Les 26 et 27 juin 2019, Jean Baguawabena, assistant médical au CMS Saint-Luc de Tchannadè-KARA a été invité à Lomé à participer aux secondes assises de télédermatologie, organisées par la Fondation Pierre Fabre et la Société Togolaise de Dermatologie (SOTODERM). A une table ronde sur le thème du *transfert de compétences*. Ce fut l'occasion pour lui de présenter aux participants originaires de plusieurs pays d'Afrique, de Madagascar et de France. Le programme de soins des maladies dermatologiques du CMS Saint Luc de Tchannadè.
- A la mairie de Saint Cyr sur Loire, le 10 décembre 2019 l'ensemble de nos actions ont été présentés directeur des Relations Publiques.

BILAN FINANCIER de janvier à décembre 2019

1 Bilan

Dépenses			Recettes		
Poste budgétaire	Euros	%	Poste budgétaire	Euros	%
Prise en charge des plaies			Participation locale		
Actes de soins	4554	26 %	Participation des patients ou à défaut du CMS	282	2 %
Pansements					
Kits de compresses					
Antibiotiques					
Prise en charge des cicatrices chéloïdes			Participation TAWAKA		
Actes de soins	1404	8 %	Frais administratifs et de communication	3639	21 %
Kits de compresses			Frais déplacement et séjour financés par les bénévoles		
Kénacort			Financements privés		
Xylocaïne			Fondation Pierre Fabre	6260	35 %
Frais d'hospitalisation et transport	414	2 %	Fondation La Roche Posay	7500	42 %
Frais d'achat et d'entretien du matériel	92	1 %	Total	17681	100 %
Frais de téléphone	79	0 %			
Frais travaux pour rénovation des locaux	7500	42 %			
Frais de déplacement et de séjour	3450	20 %			
Frais administratifs et de communication	189	1 %			
Total	17681	100 %			

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

2 Dépenses

➤ Prise en charge des plaies

	Nombre annuel	Coût unitaire (euros)	Total 2019 (euros)
Actes de soin	1 657	0,764	1266
Pansements	194	4,427	859
Kits de compresses	829	1,374	1138
PYOSTACYNE	726	1,485	1078
AUGMENTIN	494	0,432	213
Total consommable médical			3289
Total du coût 2019 de la prise en charge des plaies			4555

➤ Prise en charge des cicatrices chéloïdes

	Nombre annuel	Coût unitaire (euros)	Total 2019 (euros)
Actes de soin	114	0,764	87
Kits de compresses	114	1,374	157
Ampoules Kénacort 80mg	110	6,938	763
Ampoules Kénacort 40mg	46	3,573	164
Flacon de Xylocaïne	57,00	2,236	127
Ampoules Acupan	114,00	0,92	105
Total consommable médical			1 316
Total du coût 2019 de la prise en charge des cicatrices chéloïdes			1404

➤ Frais d'hospitalisation et transport des patients : 414€

➤ Frais d'entretien du matériel

Contrat de maintenance : 92€

Total du coût 2019 des frais d'entretien du matériel : 92€

➤ **Frais déplacement et frais de séjour**

	Nombre annuel	Coût unitaire (euros)	Total 2019 (euros)
Billet avion (A/R)	4	549+549+549+617	2264
Billets train+taxi +visas	4	249+142	391
Frais de séjour nombre jours	53	15	795
Total du coût 2020 des déplacements pris en charge par les bénévoles			3450

➤ **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 des actes de soin : 1 acte sur 3 pour les cicatrices chéloïdes et 1 acte sur 8 pour les plaies. A défaut de moyens suffisants de la part du patient, le CMS assure ce règlement.

Apport 2019 : 282€

➤ **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, les frais de visas et les frais de séjour des bénévoles de l'association sont financés par leurs fonds propres.

Apport 2019 : 3450€.

➤ **Financements privés :**

○ La Fondation Pierre Fabre a financé pour ce projet : pour partie les actes de soin, en totalité les pansements, les antibiotiques, les ampoules de corticoïdes et d'analgésique, les kits de compresses une aide pour les frais de transport et d'hospitalisation des patients indigents ainsi que les frais d'achat et d'entretien du matériel.

Apport 2019 : 6260€

○ La Fondation La Roche Posay a financé l'aménagement des locaux

Apport 2019 : 7500€

4 Solde du budget

Le solde du budget 2019 est nul. Ce budget est équilibré.

CONCLUSION

Le bilan 2019 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 2019, 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 45 patients de bénéficier d'un traitement de cicatrices chéloïdes. Le recrutement de nouveaux cas se poursuit. Les chéloïdes à indication chirurgicale d'emblée sont depuis décembre 2019 prises en charge grâce à un partenariat avec l'hôpital d'Afagnan.
- À 1657 patients, dont 24 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.

En 2019, grâce au soutien apporté par le prix Dermatologue du Cœur de la Fondation La Roche Posay, la rénovation des salles de soins et la sectorisation de la salle d'hospitalisation ont été entreprises.

Il faut noter que 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. La reconnaissance du travail effectué a conduit l'assistant médical à participer à un colloque international.

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 donateurs et bénévoles de l'association TAWAKA, la Fondation Pierre Fabre, La Fondation La Roche Posay, 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 dans une zone d'Afrique à faible niveau économique.

Ce projet est reconduit pour les années 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 nécessaire à la stérilisation du matériel, en particulier pour les DERMOJETS.



ANNEXE III : Contrôle des bilans d'activités et financiers



Marie-Christine et Eric, infirmier du service de soins

Patrick et Jean responsable médical du CMS



ANNEXE IV : Signature des attestations de reçus.



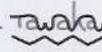
Tchannadè Février 2020

Signature des attestations de reçus pour l'année 2019 par les responsables du CMS et de l'association Tawaka

A titre d'exemple une attestation d'allocation de fonds.

Les fonds correspondant à ce document ont été transmis par virement bancaire le 16/12/2019.

Document signé à l'occasion de la mission de février 2019



Saint-Cyr-sur-Loire, le 16/12/2019

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 **DEUX MILLE CINQ CENT Euros (2500 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 2019.

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

Patrick GUADAGNIN
Secrétaire adjoint de l'Association

Pour le CMS Saint Luc de Tchannadè-Kara

Sr Germaine BADANARO
Responsable du CMS

Jean Baguwahena
Assistant médical du CMS

SOEURS PSP
CMS Saint Luc
22893653988 KARA - TOGO

Association Humanitaire Tawaka - Association loi 1901 n°W372004567
- 22 rue Gaston Cousseau 37540 Saint-Cyr-sur-Loire - 02 47 54 32 22 - tawaka.fr

ANNEXE V : Traitement des Cicatrices Chéloïdes à l'aide d'un DERMOJET



Chargement du DERMOJET avec le KENAKORT



Injection de la Cicatrice chéloïde

**ANNEXE VI : Accord entre l'hôpital d'Afagnan et le CMS Saint-Luc
pour les cicatrices chéloïdes nécessitant une chirurgie préalable**



Institut des sœurs de la Providence de Saint Paul
Centre Médico-Social (CMS) Saint Luc de TCHANNADE
BP : 396 Tél : 00228 90 66 39 88/97 88 90 72
KARA- TOGO

ENGAGEMENT

Je soussignée Sœur Germaine BADANARO, Directrice du CMS saint Luc de Tchannadè, prends l'engagement au nom de l'équipe technique de faire le suivi post-opératoire de la cicatrice chéloïdienne de monsieur **TCH... Tch...**, né en 1986 et résident à TOMDÈ (KARA).

Nous disposons du matériel et de personnel formé pour la prise en charge des chéloïdes par des injections avec le système dermojet et de son suivi.

En foi de quoi cet engagement est délivré et remis à l'intéressé pour servir et valoir ce que de droit.

Kara, le 04 décembre 2019

La directrice Sœur Germaine BADANARO

ANNEXE VII : Protocole prise en charge des chéloïdes

Protocole de prise en charge et/ou orientation des cicatrices chéloïdes de l'extrémité céphalique du tronc et des membres

- Information préalable à exposer au patient, pour éligibilité
 - Nécessité d'une motivation du patient immédiate et sur le long terme.
 - Nécessité d'une bonne compréhension du patient sur les enjeux de la prise en charge.
 - Nécessité d'une disponibilité de suivi pour les injections de KENACORT au Dermojet et si nécessaire, pour les rendez-vous de chirurgie fonction des missions opératoires à l'hôpital d'Afagnan.
 - Estimation des capacités à pouvoir se déplacer selon les rendez-vous pris. Estimation des moyens de déplacement et des capacités à assumer les frais de transport).

- Classification des chéloïdes (morphologie, topographie)
 - **Petites** en surface et **peu protubérantes** : Dermojet
 - **Etendues** et **peu protubérantes** : Dermojet
 - Petites et **bombées (nodulaires ou en plaques)** : Dermojet
 - De **grande taille** et bombées mais **tubéreuses** : prise en charge à discuter selon la localisation (visage ou tronc,..) et la possibilité d'une chirurgie.
 - De **grande taille et pédiculées** ou **sessiles** : indication opératoire d'emblée (inutile de débiter les injections de KENACORT). Un suivi post opératoire avec injection de Kenacort est ensuite programmé

- Suivit post opératoire
 - Consultation à J15 pour injection KENACORT (à l'aiguille ou au dermojet)
 - Consultation à M1 puis tous les 2 mois si absence de modifications locales.

- Interactivité entre dispensaire Tchannadé ,TAWAKA et équipe opératoire (missions chirurgicales) :
 - Insister sur la nécessité d'une injection de KENACORT 80 en post op immédiat.
 - Photos régulières tout au long du suivi à faire parvenir à l'équipe chirurgicale afin de les motiver pour la poursuite du projet de prise en charge.
 - Retour sur les éventuelles complications post-opératoires (lâchage de sutures, infections secondaires,...).
 - Planification des missions pour se coordonner et en informer les patients éligibles.
 - Recueil des résultats pour les remonter à la fondation Pierre Fabre. Action indispensable à la pérennisation du financement des chéloïdes.

Dr Patrick GUADAGNIN
Tchannadè le 15 février 2020

ANNEXE VIII : Évolution de cicatrices chéloïdes traitées



09 avril 2019

Mme KOFF, 43ans, enseignante, habitant à Niamtougou à 30km du CMS, consulte pour une cicatrice pré sternale et une cicatrice de l'épaule droite. Elle bénéficie au total de 6 séances d'injections de KENACORT par DERMOJET du 9 avril au 22 août, revue le 10 octobre 2019.



10 octobre 2019

Aspect clinique final de la zone injectée :
Affaissement de la zone cicatricielle, reste un placard atrophique asymptotique.

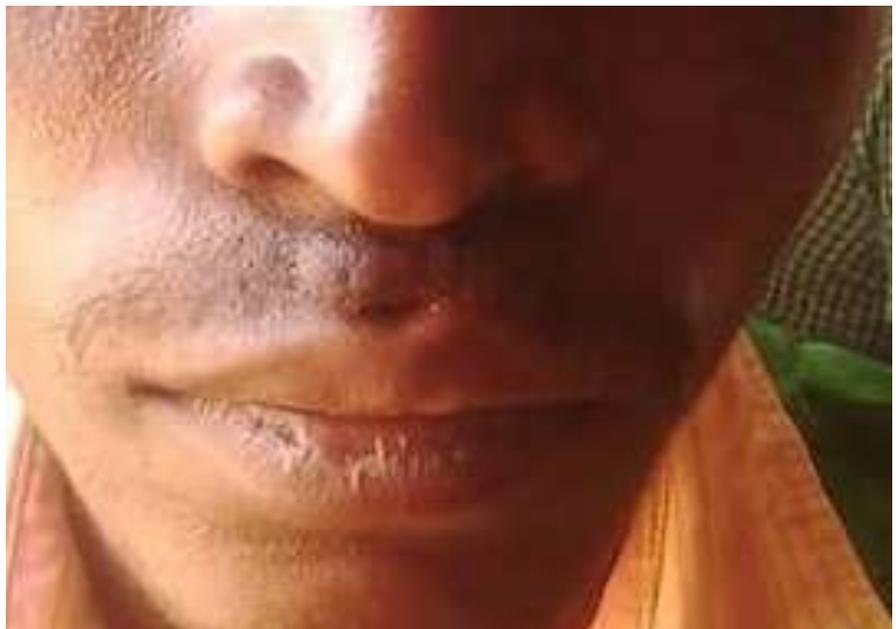
ANNEXE VIII : Évolution de cicatrices chéloïdes traitées, suite

Mr BIGM, 31ans, étudiant, habitant Ténéga à 46km du CMS consulte pour une cicatrice naso labiale. Il bénéficie au total de 23 séances d'injections de KENACORT par DERMOJET du 6 septembre 2018 au 3 octobre 2019 et complétés par la pose de 2 pansements MEDIPATCH en novembre et décembre 2019.



22 septembre 2018

22 février 2020



La cicatrice, devenue souple, s'est parfaitement aplanie.

**ANNEXE VIII : Évolution de cicatrices chéloïdes traitées,
Nécessitant une chirurgie préalable**



23 avril 2019

Mr TCH..., 33 ans, ingénieur, habitant Dapaong à 200km du CMS consulte pour de nombreuses et volumineuses cicatrices chéloïdes localisées à la nuque, en sous-angulo-maxillaires et en pré-thoraciques. L'aspect volumineux des cicatrices était une indication d'un traitement chirurgical en première intention. Mr TCH a donc bénéficié de 2 interventions à l'hôpital Saint-Jean de Dieu à Afagnan (Sud Togo) effectuées par des chirurgiens plasticiens lors de missions. La première le 29/07/2019 a permis l'ablation des cicatrices chéloïdes de la nuque et sous mentonnière droite, la seconde le 10/12 2019 celle de la cicatrice chéloïde sous mentonnière gauche. Cette prise en charge était conditionnée par un engagement du CMS Saint-Luc à effectuer le suivi post-opératoire en particulier l'injection de KÉNACORT, voir le courrier suivante

**ANNEXE VIII : Évolution de cicatrices chéloïdes traitées,
Après chirurgie**



8 octobre 2019



14 février 2020

Une séance d'injection de KENACORT en post opératoire immédiat puis une à 15 jours.

Le suivi mensuel permet d'évaluer la survenue de modification locale et de reprendre les injections en cas de début de récurrence de la chéloïde.

La surveillance sera espacée à 2 mois en cas d'absence de modification locale

ANNEXE IX : Prise en charge de plaies graves



Situation au 11 novembre 2019

Mme NAH, ménagère de 61 ans habitant à Pagouda situé à 20 km du CMS consulte pour une plaie infectée du pied droit suite à une brûlure et évoluant depuis une semaine

Traitement local : nettoyage de la plaie au sérum physiologique et bétadine, pansement HYDROCLEAN

Traitement général de l'infection avec PYOSTACINE 500mg 2cps matin et soir pendant 10 jours et Péri G pendant 2 jours à raison de 12 flacons : 3 flacons 2 fois par jour.

Le 18/11/2019 : bonne évolution et poursuite du traitement sur son lieu de résidence. Un rendez-vous est pris pour contrôle le 20/12/2019.

Situation au 20 décembre 2019



ANNEXE IX : Prise en charge de plaies graves, suite

Mme ADJO Kossiwa ATCH, 61 ans, ménagère habitant à Tchannadè consulte pour une plaie infectée suite à un érysipèle évoluant depuis un mois.

Les premiers soins ont été effectués en dehors du CMS sans amélioration.

Le 24/06/2019 elle consulte au CMS

Traitement local : déterSION et pansement HYDROCLEAN

Traitement général : Amoxy clav 2cpq matin et soir pendant 8 jours. Traitement interrompu.



Le 05/08/2019, reprise des soins au CMS

Traitement local pansement Aglinate

Traitement général : PYOSTACINE 500mg

2cps matin et soir 5 jours plus Amoxy clav 2cps matin et soir 5 jours.

Situation au 5 août 2019

Poursuite pansements jusqu'en octobre la plaie est propre. Depuis octobre consultation de contrôle toutes les 3 semaines. Suite du traitement sur son lieu de résidence. Guérison constatée le 10/01/2020.

Revue pour contrôle

Situation au 20 décembre 2019



Situation au 3 février 2020

ANNEXE IX : Prise en charge de plaies graves, suite

TCHA..., 34 ans, ingénieur, habitant à Dapaong, 200km est revu au CMS pour une surinfection suite à l'ablation chirurgicale de sa cicatrice chéloïde de la nuque effectuée le 27/07/2019 à l'hôpital d'Afagnan

Traitement ZITHROMYCINE 500 mg 1 cp par jour 6 jours le 6/08/20, Le 20/08/19 AUGMENTIN injectable

Traitement local : pansement



Situation au 21 août 2019



Situation au 2 septembre 2019

Situation au 8 octobre 2019



Annexe X : Rénovation de la salle de soins

La salle de soins infirmiers destinée au traitement des plaies et des cicatrices chéloïdes ne présentait pas les conditions requises pour que les soins se fassent dans les meilleures conditions d'hygiène mais aussi de confort aussi bien pour le soignant que le soigné.



Situation avant travaux



Situation en février 2020

Après la première tranche de travaux

Annexe X : Rénovation de la salle de soins suite

La très mauvaise isolation du toit amenait un inconfort, la température pouvant atteindre 40°C. Une isolation du toit et l'installation d'une climatisation s'imposait

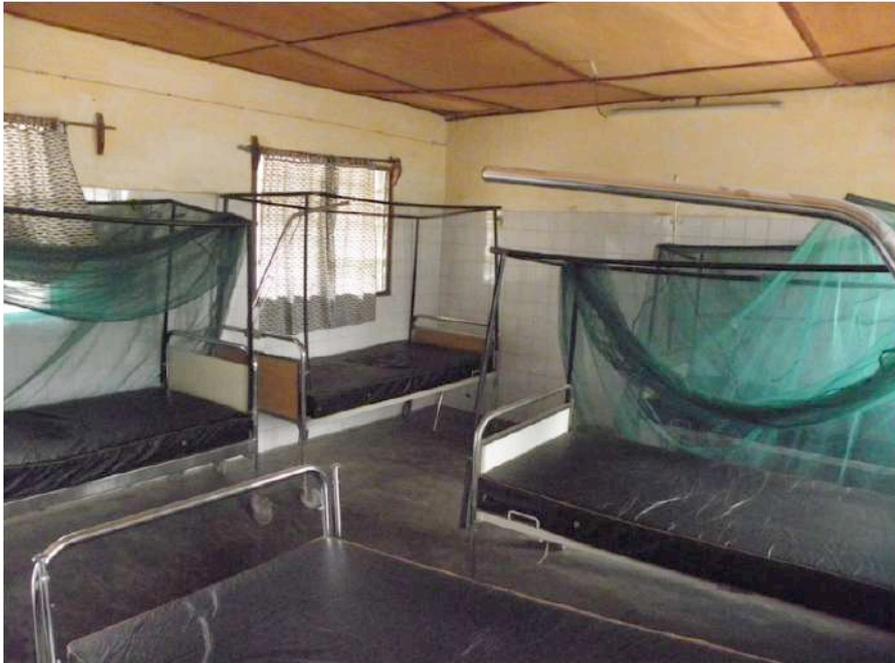
Situation avant travaux



Situation en février 2020
après la première tranche de travaux

Annexe XI : Réaménagement de la salle d'hospitalisation

Avant travaux, la salle d'hospitalisation était commune à tous les patients.



Après travaux, la salle d'hospitalisation a été cloisonnée en deux sections avec un accès distinct pour chacune des deux sections.

Désormais il est possible d'isoler les patients septiques et/ou de séparer les hommes et les femmes



ANNEXE XII : Secondes Assises de Télé-Dermatologie Africaines Lomé 26 et 27 juin 2019



Ces journées réunissaient des professionnels de santé et des responsables d'associations de personnes vivant avec l'albinisme.

Les participants venaient de plusieurs pays d'Afrique, de Madagascar et de France. *Jean Baguewabena, assistant médical au CMS Saint-Luc de Tchannadè-KARA a été invité à participer à une table ronde sur le thème du transfert de compétences.*

De l'aveu même de Jean, ces assises furent pour lui une expérience riche et très bénéfique sur nombre de points :

- Échanges et acquisitions d'expériences nouvelles qui permettront de mieux conduire le projet des soins dermatologiques au CMS Saint-Luc de Tchannadè.
- Meilleure connaissance de la Fondation Pierre Fabre et de ses responsables.
- Nouveaux contacts, nouvelles connaissances et nouvelles relations avec d'autres professionnelles de la sous-région.
- Le CMS Saint-Luc de Tchannadè-Kara, Togo est désormais connu de la Fondation Pierre Fabre et des responsables de projets de santé de près de 11 pays d'Afrique, de Madagascar et d'Europe.



De gauche à droite :
Jean Baguewabena Assistant Médical
au CMS Saint-Luc,
Emilie Laressergues, Chargée d'étude
à la Fondation Pierre Fabre
Le Dr Daha Médecin Généraliste de
Mauritanie.

**ANNEXE XIII : Remise du Prix Dermatologue du cœur 2018
Le Havre 22 mars 2019**



Dr Philippe Beaulieu président du jury du prix Dermatologue du Cœur remet au Président de l'Association TAWAKA, le Dr Frédéric DUBOIS, le prix Dematologue du Cœur 2018. Ce prix est destiné au financement de travaux qui apporteront de meilleures conditions d'hygiène et un meilleur confort aux patients et au personnel soignant CMS Saint Luc de Tchannadè-Kara Togo. Ceci dans le cadre du projet d'aide à l'accès aux soins des cicatrices chéloïdes et des plaies mené par l'association TAWAKA au CMS Saint-Luc.

ANNEXE XIV : Article de la Nouvelle République du 12 avril 2019

13/04/2019

Tawaka : des actions de santé au Togo

< Saint-Cyr-sur-Loire

+

Tawaka : des actions de santé au Togo

Publié le 12/04/2019 à 04:55 | Mis à jour le 12/04/2019 à 04:55



Les bénévoles de Tawaka lors de l'assemblée générale.

© Photo NR

Samedi, l'association humanitaire Tawaka a tenu sa 12^e assemblée générale avec une quarantaine de personnes. L'association mène des actions au Togo, en partenariat avec des établissements de santé togolais, en médecine générale, dermatologie, obstétrique, ophtalmologie et optique. En 2018, pour mener à bien ses actions, neuf missions ont été assurées, engageant quatorze départs de bénévoles.

Au centre de santé de Kpalimé, un ophtalmologiste tourangeau a effectué 420 consultations et traité 19 cataractes par laser. Les hôpitaux de Kpalimé et d'Afagnan ont bénéficié de la mise en place d'un atelier d'optique. La formation du personnel et l'apport du matériel ont été assurés par les opticiens de l'association.

Au centre de santé de Tchannadè, le projet d'accès aux soins des plaies en est à son deuxième bilan. Ce projet, soutenu par la Fondation Pierre Fabre permet aux patients d'accéder à une prise en charge précoce afin d'éviter des complications. En 2018, 1.401 patients à faibles revenus ont pu bénéficier de ces soins. Il est à noter que La Fondation La Roche Posay a décerné à l'association, pour ce projet, le prix Dermatologue du cœur 2018.

Le programme de lutte contre l'hépatite B et le virus du sida, débuté en 2010, continue de progresser grâce à différents soutiens, notamment celui de la Région, d'associations tourangelles et d'adhérents de l'association. A ce jour, plus de 4.657 femmes enceintes ont pu effectuer un dépistage de l'hépatite B, permettant ainsi à 413 nouveaux-nés de bénéficier d'une prévention vaccinale dès la naissance. Les associations Inner Whell de Tours et de Berlin vont soutenir de ce programme au petit dispensaire de brousse de Kéao. Quant au soutien pour les malades du sida, on comptait en début d'année 177 personnes suivies au centre de santé.

Quatre élèves sages-femmes ont elles aussi participé à l'activité de la maternité du centre de santé. Elles ont lancé une cagnotte participative qui, complétée par l'association Inner Whell de Tours, a permis la construction d'infrastructures. Les actions se poursuivent en 2019, six missions médicales sont déjà prévues.