

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

Rapport final 2020



Dr Patrick GUADAGNIN, dermato-vénérologue
Dr Marie-Christine DUBOIS, médecin généraliste
Dr Vincent DULIÈGE, dermato-vénérologue, DU dermatologie tropicale
Dr Florence DUPUIS-FOURDAN, dermato-vénérologue
<http://tawaka.fr/>

Février 2021



SOMMAIRE

RESUMÉ DU PROJET.....	3
OBJECTIFS DU PROJET	3
LES BESOINS.....	4
ACTIVITES MISES EN ŒUVRE	5
ÉVALUATION DU PROJET 2020	6
BILAN D'ACTIVITÉ de janvier à décembre 2020.....	8
1-Prise en charge des cicatrices chéloïdes et des plaies	8
2-Impact du projet sur le territoire partenaire et en France	12
BILAN FINANCIER de janvier à décembre 2020	14
1- Bilan	14
2- Dépenses	15
3- Sources de financement	16
4- Solde du budget	16
CONCLUSION.....	17
ANNEXE I : Formation du personnel.....	18
ANNEXE II : Matériel nécessaire au traitement des chéloïdes et des plaies.....	19
ANNEXE III : Conséquences de l'épidémie de la Covid au service de soins.....	20
ANNEXE IV : Contrôle des bilans d'activités et financiers.....	21
ANNEXE V : Signatures des attestations de reçus.....	22
ANNEXE VI : Le service de soins.....	23
ANNEXE VII : Cas de cicatrices chéloïdes étendues.....	24
ANNEXE VIII : Évolution de cicatrices chéloïdes traitées.....	25
ANNEXE IX : Prise en charge de plaies graves.....	26
ANNEXE X : Rénovation des locaux.....	28
ANNEXE XI : Article de la Nouvelle République du Centre du 17 avril 2020.....	31

RESUMÉ 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. Dans un second temps, 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, 29 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 organisé 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. En moyenne trois missions par an sont dédiées 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 2020

➤ **Évaluation du bon déroulement du projet :** Conséquences de la pandémie sur le projet

La pandémie de la COVID-19 a largement impacté aussi bien l'activité de notre association que celle de nos partenaires togolais. Pour la réalisation de ce projet nous avons dès le début fait le choix de prioriser l'autonomie de nos partenaires, la survenue de cette pandémie nous a amené à la renforcer.

Le Togo comme l'ensemble des pays de l'Afrique Subsaharienne fait partie des pays les moins touchés par la pandémie. Le 8 février 2021, au Togo un total de 80 décès a été dénombré, ce qui représente 10 décès par million d'habitants. Les autres pays d'Afrique de l'ouest ont un nombre de décès par million d'habitants voisin tout au plus de l'ordre de la dizaine, là où les pays d'Europe atteignent des nombres proches ou supérieur à 1 000 décès par million d'habitants. De nombreux facteurs peuvent expliquer cette différence, le premier d'entre eux étant la pyramide des âges : les plus de 60 ans ne représentent que 5% de la population togolaise.

Comme dans l'ensemble des pays les mesures sanitaires prises pour combattre la pandémie ont désorganisé la vie sociale et économique. In fine, au Togo ces mesures auront plus de conséquences que l'épidémie en elle-même.

Au total, la survenue de la pandémie nous a contraint à adapter nos pratiques pour maintenir le bon déroulement du projet 2020 :

1- A partir du 20 mars 2020, date de fermeture des frontières, les bénévoles de notre association se sont trouvés dans l'impossibilité de réaliser les missions auxquelles ils s'étaient préparés. Deux missions de dermatologues prévues en octobre et novembre ont été annulées. C'est une perte de chance dans la progression des acquis et des échanges professionnels et culturels, tant pour le personnel de Tchannadè que pour les médecins bénévoles de l'association.

- L'association a maintenu le lien avec les dermatologues français afin de reprendre les missions dès que cela sera possible.

2- Notre association a dû s'adapter à l'interruption brutale des liens sur place avec nos partenaires locaux en trouvant des moyens alternatifs pour conserver le contact avec le CMS Saint-Luc.

- L'utilisation de l'application WhatsApp via internet s'est révélée être un outil efficace pour assurer la continuité de nos échanges. Nous l'avons mise en place dès mars 2020.

3- Nos partenaires nous ont rapporté les difficultés causées par la pandémie :

- La limitation des déplacements a entraîné des complications d'accès aux structures de soins. Les mesures de restrictions de déplacement ont entraîné une baisse de l'affluence des patients au CMS de 10% par rapport à 2019. Pour certains malades venant des localités situées à plus de 10 km il fallait fournir un laissez passer au niveau des postes de police avant d'avoir accès à d'autres zones d'activité (annexe III)

- A tous les patients qui avaient des RDV, le personnel du CMS a pris soin de libeller clairement les rendez-vous avec le sceau du CMS.

- Les membres du personnel du CMS habitent à proximité du centre ils n'ont donc pas eu de problème de déplacement pour venir à leur travail, cependant la fermeture des écoles a conduit le personnel féminin à rechercher des voisins proches du CMS à qui à confier les enfants.

- Les contrôles aux frontières, aériennes et terrestres ont contrarié l'activité économique entraînant des ruptures d'approvisionnement, on peut citer, entre autres des ruptures de médicaments. L'assistant médical nous a rapporté une rupture nationale de plusieurs mois de KENAKORT.

- Le CMS a pu se procurer son générique le TRIAMCINOLONE le seul dosage disponible étant à 40mg.

- Seuls les masques chirurgicaux sont disponibles pour les soignants il n'y a pas de masques FFP3.

- De mars à juin le blocage des routes autour des grandes villes a conduit à une paralysie de la vie économique. La menace de nouveau blocage est permanente entraînant une diminution voire une disparition du petit commerce le long des routes. Les couvre-feux ont porté un coup fatal aux activités économiques nocturnes de toutes sortes : petits commerces, bars, restaurants...D'une manière générale, le commerce informel qui permet à une très grande partie de la population de vivre, voire de survivre, tourne au ralenti. Tout ceci entraînant un appauvrissement des plus pauvres.

- Nous avons demandé à nos partenaires togolais de nous communiquer régulièrement les difficultés rencontrées et ensemble avons cherché des mesures adaptées.

- L'association a décidé un complément de financement pour les patients indigents.

- Les patients qui ne se sont pas présentés aux rendez-vous médicaux fixés sont systématiquement rappelés. Les raisons de cette absence sont discutées et les obstacles levés : délivrance d'une autorisation de déplacement, aide financière au déplacement accordée par l'association.

- Les travaux d'amélioration des locaux ont été retardés par la rupture d'approvisionnement en matériel.

- Les responsables du CMS ont engagé la reprise des travaux dès que les possibilités de circulation du matériel et des hommes ont été même partiellement rétablies.

4-Impact sur les liens entre notre association, les adhérents et les donateurs.

Les reports successifs de l'assemblée générale initialement prévue le 6 avril 2020, finalement tenue en octobre, les mesures sanitaires à observer contre la COVID-19 ont réduit drastiquement le nombre de participants à cette AG. Au lieu des 40 présents des années précédentes nous n'étions que 12 personnes. Cette soirée conviviale qui réunit adhérents, partenaires locaux, donateurs et bénévoles réactive les motivations de chacun. On pourrait craindre que certains ne se détournent de l'association.

- Nous avons fait en sorte de maintenir le lien avec nos adhérents, donateurs, bénévoles et partenaires en relayant sur le site internet tawaka.fr les comptes rendus des bénévoles partis en mission ainsi que toutes les informations relatives à la vie de l'association en nous attachant à le faire de façon particulièrement claire et vivante.

5-Deux missions ont pu avoir lieu début 2020 :

- Du 31 janvier au 14 février 2020 : 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. Responsables du projet

- Du 7 au 22 mars 2020 : le Dr Florence DUPUIS-FOURDAN, médecin dermato-vénérologue, pour qui c'était la première mission dans le cadre de notre association.

Les dermatologues, au cours de leurs missions, ont pu évaluer la qualité des prestations des soins réalisés 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.

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

Pour le suivi de ce projet, et faute de mission sur place début 2021, les responsables du CMS et ceux de l'association ont échangé via WhatsApp l'ensemble des rapports.

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. Le point a été fait en juillet et fin décembre 2020.

A partir des cahiers d'activité et financier tenus par les infirmiers, nous avons ensemble, informatisés ces résultats sous forme de tableurs Excel (annexe IV).

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

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

Les factures correspondant aux dépenses engagées ont été adressées via WhatsApp par les responsables du CMS aux responsables du projet de l'association ainsi que les reçus des dons de l'association à attribuer au financement de ces dépenses (annexe V).

BILAN D'ACTIVITE DE JANVIER A DECEMBRE 2020

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 2020 un total de 36 patients a été traité.

Ils peuvent être caractérisés par :

- Leur précarité socio-économique :

34 patients sur 35 ont de très faibles revenus, 1 sur 35 a des revenus moins faibles et/ou bénéficie de l'INAM (Institut National d'Assurance Maladie). L'INAM qui concerne des agents publics et de leurs ayants droit assure la couverture des risques liés à la maladie, aux accidents et maladies non professionnels et à la maternité. Plus rarement certains bénéficient d'une assurance privée.

- L'éloignement de leur habitat par rapport au CMS :

30 soit 83% des patients ont parcouru plus de 5 km dont 1 patient qui vient de plus de 100 km.

Le suivi des patients

- Nombre total de patients en 2020 : 35, dont 27 nouveaux cas et 8 patients pour un traitement commencé antérieurement.
- Nombre total de patients en cours de traitement : 24
- Nombre total de patients dont le traitement est fini en 2020 : 04
- Nombre total de patients ayant abandonné le traitement : 07

Sont considérés comme abandon, ceux qui n'ont pas répondu au rendez-vous depuis le dernier trimestre de l'année 2020. Il s'agit en majorité de jeunes étudiants ou de séminaristes qui abandonnent après avoir eu 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 2020, elles ont été effectuées par six membres du personnel infirmier du CMS (annexe VI). 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 2020, un total de 203 de séances a été effectué concernant 35 patients avec une moyenne de 4 séances par patient, les extrêmes allant de deux à douze 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. En 2019, l'hôpital d'Afagnan, au sud du Togo, bénéficiant de missions de chirurgiens plasticiens avait 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. En 2020 la fermeture des frontières, conséquence l'épidémie de COVID-19, a interdit toute mission de chirurgiens, ces trois patients sont donc en attente de suite des soins entrepris fin 2019.

- Le cas de deux enfants présentant cicatrices chéloïdes suite à des brûlures a posé question au Dr DUPUIS-FOURDAN (annexe VII). Comment soulager ces enfants ? De retour en France elle a contacté le Dr Antoine PETIT de l'hôpital Saint Louis à Paris, spécialiste de la maladie chéloïdienne. Le Dr PETIT propose, pour l'enfant présentant des cicatrices hypertrophiques sur l'ensemble de l'hémicorps corps droit le port de vêtements compressifs. Contactée en France, la société Médical Z spécialisée dans cette fabrication propose de réaliser un vêtement compressif sur mesure et gracieusement. Pour passer cette commande les mesures seront prises juste avant notre prochaine mission.

Résultats obtenus :

Dans la majorité des cas une nette amélioration apparaît dès les premières injections. Des photos illustrent la régression des cicatrices chéloïdes après traitement, voir un exemple annexe VIII.

Sur l'ensemble des patients injectés depuis 2016, seize patients dont 4 en 2020 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. Fin 2020, 24 patients sont en cours de traitement avec une bonne évolution.

Le matériel, le consommable :

L'ensemble du matériel est en bon état. Seuls deux DERMOJETS défectueux ont été ramenés en France début 2020. Le fabricant AKRA DERMOJET les a réparés gracieusement. La supérieure de la congrégation effectuant un passage en France en janvier 2021 les a réacheminés au CMS.

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

Conséquence de la fermeture des frontières le KENACORT est en rupture d'approvisionnement dans les centrales d'achat togolaises. Le stock de réserve de KENACORT constitué par les dermatologues de TAWAKA a été utilisé. Il sera à renouveler. Le CMS s'est ensuite approvisionné en générique. Cependant Le TRAMCINOLONE n'est qu'en dosage de 40mg, il est moins cher mais paraît moins efficace : le temps de ramollissement des chéloïdes est plus long.

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.

La finalisation de ces travaux, retardée par les mesures de réduction de circulation imposées par les mesures sanitaires pour combattre l'épidémie de Covid, a été effective à partir de l'été 2020 (annexe X). Ces travaux ont permis

1. La rénovation totale de la salle de soins déjà existante avec : isolation du toit du bâtiment, climatisation, pose de paillasse carrelées, peinture, installation de nouvelles fenêtres et création d'espaces de rangement fermés.
2. L'aménagement dans le même esprit d'une seconde salle de soins
3. L'aménagement d'une nouvelle salle de consultation avec pose d'un évier et peintures.
4. L'aménagement de l'unique salle d'hospitalisation en deux salles indépendantes. L'une destinée aux hommes, l'autre aux femmes, permettant aussi une isolation des patients septiques.
5. La rénovation des matelas du lit d'examen ainsi que de la totalité des 30 matelas de l'ensemble des lits d'hospitalisation.
6. La rénovation des sanitaires. Pour le confort et l'hygiène des patients consultant au CMS et surtout des patients hospitalisés, c'était devenu indispensable. Les toilettes ont été aussi entièrement rénovées et une fosse septique installée.

➤ **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* : 120 en 2020 dont 19 cas de plaies sévères.

- *Niveau socio-économique* : la quasi-totalité : 17 sur 19 soit 89 % des patients atteints de plaies sévères 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* : 12 patients sur les 19 patients atteints de plaies sévères soit 63% de ces 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 l'amélioration de la plaie avant un retour à domicile.

Le suivi des patients

Nombre total de patients traités pour de grandes plaies : 19

Nombre total de patients traités pour de grandes plaies guéris : 15

Nombre total de patients traités pour de grandes plaies évacuées : 02

Nombre total de patients traités pour de grandes plaies abandon : 00

Nombre total de patients traités pour de grandes plaies traitement en cours : 02

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 à 1321 en 2020 ; avec une grande variabilité selon l'importance et le type de la plaie. Plus d'un tiers des actes de soins a concerné des plaies graves. On relève ainsi **495 actes de soins pour les 19 plaies graves traitées**.

- *Types de plaies graves traitées* : 8 érysipèles, 9 plaies chroniques surinfectées, 1 plaie traumatique surinfectée avec cellulite, 1 exanthème aigu, 1 patient est référé au CHR pour greffe avec poursuite des soins au CMS.

- *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. Dans les cas sévères, une hospitalisation au CMS est nécessaire. En 2020, treize patients ont été hospitalisés pour une durée totale de 247 jours, cette durée, selon les cas, allant de 2 à 60 jours. Elle est déterminée par l'évolution de la plaie et l'éloignement du patients du CMS.

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 19 patients atteints de plaies graves 15 ont pu être déclarés définitivement guéris, 2 patients ont été référés au CHR de Kara, un pour hémorragie digestive et détérioration de l'état général (DCD), le second pour délire. 2 patients sont toujours en cours de soins. Aucun abandon avant la fin du traitement.



La réduction des complications vitales et des séquelles cicatricielles résulte d'une bonne qualité des soins. Elle est illustrée par deux cas de plaies graves infectées (annexe IX).

Le consommable médical :

Les mesures restrictives de circulation dues aux mesures de sécurité sanitaire pour lutter contre l'épidémie de la Covid 19 n'ont pas impacté l'approvisionnement en consommable médical nécessaire au soin des plaies.

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. L'achat de pansements ALGOSTÉRIL, HYDROCLEAN ACTIVE et AQUACEL EXTRA est anticipé 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 s'est terminé été 2020. L'objectif était 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. Une réfection des matelas des lits d'hospitalisation est également terminée.

Améliorations à apporter :

L'évaluation de ces améliorations à apporter seront revues avec le partenaire lors des prochaines missions.

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 30 841 en 2011 à 39 405 en 2020, 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 1 321 en 2020 et pour les cicatrices chéloïdes de 0 à 317.

➤ **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, mais aussi 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 d'activité mensuels 2020 remis par le CMS aux autorités de santé togolaises de la région.

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

Deux missions étaient prévues en juillet et août 2020 : une infirmière et quatre étudiantes sages-femmes en Master I au CHU de Tours qui devaient 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, ces étudiantes sont aussi initiées à la problématique de la prise en charge des soins dermatologiques. Elles relayaient les résultats et assurent le retour en France de documents ou d'éventuel matériel défectueux. Nous les avons rencontrées à deux reprises pour préparer cette mission, les billets d'avions avaient été achetés mais leur séjour a été repoussé à cause de la pandémie de la Covid 19.

➤ **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 17 avril 2020 (annexe XI).

BILAN FINANCIER DE JANVIER A DECEMBRE 2020

1 Bilan

Dépenses				Recettes		
Poste budgétaire	Euros	%		Poste budgétaire	Euros	%
Prise en charge des actes				Participation locale		
Actes de soins plaies	1182	10 %		Participation des patients ou à défaut du CMS	236	2 %
Actes de soins chéloïdes						
Prise en charge du consommable				Participation TAWAKA		
Compresse, antiseptiques, , ACUPAN,PYOSTACINE, AMOXYCILINE, PENI, Pansements	3233	28 %		Frais administratifs et de communication	3577	31 %
KÉNACORT 80mg, KÉNACORT 40mg,TRAMCINOLONE 40 mg, XYLOCAÏNE, ACUPAN, Compresse, antiseptiques				Frais déplacement et séjour financés par les bénévoles		
Frais d'hospitalisation et transport	438	4 %		Financements privés		
Frais d'achat et d'entretien du matériel	357	3 %		Fondation Pierre Fabre	5074	45 %
Frais de téléphone	100	1 %		Fondation La Roche Posay	2500	22 %
Frais travaux pour rénovation des locaux	2500	22 %		Total	11387	100 %
Frais de déplacement et de séjour	3520	31 %				
Frais administratifs et de communication	57	1 %				
Total	11387	100 %				

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

2 Dépenses

➤ Prise en charge des actes de soin :

	Nombre annuel	Coût unitaire (euros)	Total 2020 (euros)
Actes de soin cicatrices chéloïdes	227	0,764	173
Actes de soin des plaies	1 321	0,764	1009
Total du coût 2020 de la prise en charge des actes			1182

➤ Prise en charge du consommable médical :

	Total 2020 (euros)	Pourcentage
Achat local de consommable : KÉNACORT 80mg, KÉNACORT 40mg, TRAMCINOLONE 40 mg, XYLOCAÏNE, ACUPAN, Compresses, antiseptiques	3 126	97 %
Achat en France pour constitution d'un stock : KÉNACORT 80mg, KÉNACORT 40mg	107	3 %
Total du coût de consommable 2020	3233	100 %

➤ Frais d'hospitalisation et transport des patients : 438€

Frais d'hospitalisation au CMS : 178€

Frais de participation aux transports pour plaies graves et participation aux frais de greffes : 260€

➤ Frais d'achat et d'entretien du matériel : 357€

Frais de maintenance et réparation du matériel : 324€

Frais d'achat de matériel médical : 33€

➤ Frais de téléphone : 100€

Achat de cartes téléphoniques

➤ Frais de rénovation des locaux : 2500€

Solde des travaux de rénovation des locaux

➤ **Frais de déplacements et frais de séjours**

Nature	Montant €
Billet avion DUBOIS F DUBOIS M-C	1001
Billet avion GUADAGNIN	501
Billet avion DUPUIS-FOURDAN	657
Visas DUBOIS F DUBOIS M-C	110
Visa GUADAGNIN	55
Visas DUPUIS-FOURDAN	55
Train DUBOIS F DUBOIS M-C	147
Train GUADAGNIN	94
Frais séjour bénévoles 15€/j 60jours	900
TOTAL Frais de missions : déplacements et séjours pris en charge par bénévoles	3520

➤ **Frais administratifs et de communication**

Frais de téléphone affranchissement et frais d'actualisation du site internet pour ce projet : **90€**

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. A défaut de moyens suffisants de la part du patient, le CMS assure ce règlement.

Apport 2020 : 236€

➤ **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 2020 : 3577€

➤ **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 2020 : 5074€

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

Apport 2020 : 2500€

4 Solde du budget

Le solde du budget 2020 est nul. Ce budget est équilibré.

CONCLUSION

Le bilan 2020 du projet permet de conclure que :

La pandémie de Covid-19 a impacté l'activité du CMS et celle de l'association à plusieurs niveaux : rupture des missions et donc des liens directs, difficulté locale d'approvisionnement, aggravation de la pauvreté... Face à ces difficultés inattendues nous avons en collaboration avec notre partenaire élaboré ponctuellement des solutions. L'autonomie de notre partenaire que nous avions priorisée dès la mise en place de ce projet s'en est trouvée renforcée. On peut assurer que pour 2020 :

- 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 2020, 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 35 patients de bénéficier d'un traitement de cicatrices chéloïdes. Depuis janvier 2018 cet effectif cumulé est de 68 patients.
- À 19 patients atteints 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 ces 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. Depuis janvier 2018 cet effectif cumulé est de 51 patients.

En 2020, 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 entreprises en 2019 ont été finalisées. En 2020 s'est ajoutée la réfection des WC et la rénovation de l'ensemble des matelas des lits d'examen et des lits d'hospitalisation.

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'investit 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 l'année 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 alginat de calcium,
- Antibiotique : PYOSTACINE
- Kit compresse (désinfectant, compresses, pinces)



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



ANNEXE III

Conséquences de l'épidémie de la Covid-19 au service de soins

Jean Baguawabena l'assistant médical du CMS, nous a fait part des conséquences sur l'activité du CMS des mesures sanitaires prises par le gouvernement du Togo pour combattre l'épidémie :

« Les mesures de restrictions de déplacement conséquences de l'épidémie de Covid-19 ont influé sur l'affluence des patients de façon globale. Une baisse de 10% par rapport à 2019 ».



Les mesures sanitaires sont respectées :
Port du masque et distance entre les patients

« Pour certains malades venant des localités situées à plus de 10 km il fallait avoir un laissez passer au niveau des postes de police avant d'avoir accès à d'autres zones d'activité. Pour tous ceux qui avaient des RDV, nous avons pris soin de libeller clairement les RDV avec le sceau du CMS. »



« Nous avons eu une rupture nationale de plusieurs mois de KENAKORT. Nous avons pu nous procurer son générique TRIAMCINOLONE qui n'était qu'en présentation de 40. Il est moins cher mais paraît moins efficace. Temps de ramollissement des chéloïdes est plus long. »

ANNEXE IV

Contrôle des bilans d'activités et financiers



Pour le bilan d'activité

Eric l'infirmier collige l'ensemble des observations cliniques
Jean l'assistant médical constitue la bibliothèque de photos.

Pour le bilan financier

Jean et Cécile récapitulent mensuellement les dépenses.

Toutes ces données sont ensuite informatisées.

ANNEXE V Signature des attestations de reçus

Tchannadè Janvier 2021



Signature des attestations de reçus de l'année 2020 par les responsables du CMS.



Saint-Cyr-sur-Loire, le 28/07/2020

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 SEPT CENT Euros (2700 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 2020.

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

F. Dubois

Pour le CMS Saint Luc de Tchannadè-Kara

Sr Germaine BADANARO
Responsable du CMS

[Signature]

Jean Baguewabena
Assistant médical du CMS

[Signature]

SOEURS PSP
CMS Saint Luc
22863663988 KARA - TOGO

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

Les fonds correspondant à ce document ont été transmis par virement bancaire le 28/07/2020.

Depuis mars 2020 les documents sont signés par chaque partie et transmis par WhatsApp

ANNEXE VI

Le service de soins

L'équipe du service de soins



Examen de la plaie par Jean et Sœur Cécile.
Marceline au second plan

Sœur Cécile refait le pansement
en présence, de gauche à droite de :
Marceline, Jean, Victorine et Éric



ANNEXE VII

Cas de cicatrices chéloïdes étendues

L'enfant BOD Roi, 8 ans, habite Chaminade près du CMS. En janvier 2019, dans la cuisine familiale un retour de flamme d'essence le brûle sur tout l'hémicorps droit. Il a été hospitalisé longuement au CHR de Kara puis dans un second temps opéré d'une bride au niveau du coude afin d'améliorer la mobilité de son bras droit.

Actuellement la partie droite du visage et tout l'hémicorps droit présente de volumineuses cicatrices hypertrophiques et prurigineuses.



Dr Florence DUPUIS-FOURDAN à son retour de mission a demandé l'avis d'un spécialiste, le Dr Antoine PETIT de l'hôpital Saint-Louis à Paris.

La solution à apporter est le port de vêtement compressifs.

Contactée, la Société Médical Z spécialisée dans la confection de ce type de vêtement se propose gracieusement de confectionner un vêtement sur mesure.

Nous passerons commande et l'apporterons sur place dès que les missions seront à nouveau possibles.



ANNEXE VIII

Évolution de cicatrices chéloïdes traitées



Au niveau du front, de l'oreille et de la mâchoire droits l'enfant présentait un ensemble de volumineuses cicatrices chéloïdes.

Après 11 séances d'injections de cortisone par DERMOJET, effectuées de février à décembre 2020 la chéloïde frontale s'est nettement aplanie et la chéloïde maxillaire a considérablement diminué. Les soins sont toujours en cours.



ANNEXE IX

Prise en charge de plaies graves



Éric, infirmier responsable du projet décrit deux cas de prise en charge de plaies graves.

Cas 1. Mme ALO –MAM, 40 ans, ménagère, habite Dongoyo à environ 8Km du CMS. Elle n'a pas eu de difficulté particulière de circulation pour se rendre au CMS. Elle présentait une large plaie du bras droit évoluant depuis un mois, conséquence d'une morsure. Comme à toutes les personnes arrivant en consultation au CMS nous proposons la sérologie VIH. Le résultat s'est révélé positif alors qu'elle n'était pas connue séropositive. Le CMS étant habilité à délivrer le traitement elle a été mise sous ARV et Cotrimoxazole dès son arrivée.

Le 08/10/2020 date de début de la prise en charge de la plaie au CMS

Traitement général : Peni G 1 million d'UI, 12 flacons à raison de 3 flacons par 12 heures pendant 2 jours.

Traitement local : nettoyage au sérum physiologique et pose de pansement avec Aquacel (2 fois) puis pansement Alginate jusqu'à ce que la plaie soit propre. Après cette étape, nous avons continué avec nettoyage au sérum physiologique et pose de pansement jusqu'à cicatrisation.

Hospitalisation : 09 jours.

Nombre d'actes pour pansements : 37

L'amélioration du pansement a été +/- rapide.

Le 11/12/2020, dernière visite à partir de laquelle nous avons jugé qu'aucune action de notre part n'était nécessaire

Qualité du résultat final : très bonne. On peut considérer que les soins sont finis chez elle.



Prise en charge de plaies graves suite

Cas 2. KOI – KOU, femme de 33 ans, ménagère. Elle habite Lama Feing à 11 Km du CMS. Pas de difficulté à venir au CMS à cause de COVID. Elle présente une plaie infectée au pied droit qui a débuté par un prurit suivi de la formation d'un pus et d'une tuméfaction du pied.

11/09/2020, date de début de prise en charge au CMS.

Traitement général :

ERYTHROMYCINE comprimés 500 mg, 30 comprimés à raison d'1g matin et soir pendant 7 jours ; AMOXICILINE gélule 500 mg, 40 gélules à raison de 1g matin midi et soir pendant 7 jours aussi.

Traitement local :

Nettoyage au sérum physiologique et pose de pansement avec Alginate jusqu'à ce que la plaie soit propre, puis nettoyage au sérum physiologique suivis de Bétadine et pose de pansement avec compresses légèrement imbibées de Bétadine, et vers la fin, nettoyage au sérum physiologique et pose de pansement jusqu'à cicatrisation.



Patiente non hospitalisée.

Nombre d'actes pour pansements : 39

L'amélioration du pansement a été +/- rapide.

11/12/2020 dernière visite à partir de laquelle nous avons jugé qu'aucune action de notre part n'était nécessaire.

Qualité du résultat final : très bonne. On peut considérer que les soins sont finis chez elle.

ANNEXE X

Rénovation des locaux

1. Rénovation du bâtiment de soins

Initialement ce bâtiment comprenait un bureau de consultation, une salle de soins et une salle de rangement. Après travaux, ces trois salles ont été totalement redistribuées et rénovées de façon à disposer d'un bureau et de deux salles de soins.

Toutes les salles ont été repeintes. L'éclairage a été amélioré et des prises électriques installées.



Les deux salles de soins ont été équipées de paillasses carrelées et de placards de rangement. Une des deux salles de soins a été équipée d'une climatisation.



L'ensemble du toit du bâtiment a été isolé.

Les fenêtres ont été changées.



Le matelas du lit d'examen a été rénové. Ce lit est utilisé pour les soins spécialisés des plaies graves et pour le traitement des chéloïdes.

L'ancienne salle de rangement, destinée à devenir un bureau de consultation, a été repeinte et équipée d'un point d'eau.



2. Rénovation d'une salle d'hospitalisation

Initialement les adultes hommes et femmes étaient hospitalisés dans une seule et même salle.

Une cloison (à gauche sur la photo) a été installée de façon à délimiter deux salles indépendantes, l'une pour les hommes l'autre pour les femmes.

Une nouvelle porte a été percée pour permettre un accès spécifique à chacun des deux espaces d'hospitalisation.



3. Rénovation des matelas



La totalité des 30 matelas de l'ensemble des lits d'hospitalisation a été renouvelée

4. Rénovation des sanitaires du CMS Saint-Luc

L'état des sanitaires rendait leur utilisation très difficile et posait des problèmes d'hygiène.

Pour le confort des patients consultant au CMS et surtout des patients hospitalisés, il devenait donc indispensable de rénover ces sanitaires.

La plupart des hospitalisations correspondent à des hospitalisations de courte durée, de un à trois jours ; mais pour certains patients soignés pour des plaies graves, résidant à distance du CMS, des hospitalisations prolongées de plusieurs semaines peuvent être nécessaires, ce qui rendait d'autant plus indispensable la rénovation des toilettes.



État des toilettes avant travaux

Toilettes après rénovation



Une nouvelle fosse septique a été installée



Il faut préciser que, pour les mêmes raisons de confort et d'hygiène les douches destinés aux patients hospitalisés avaient déjà été rénovées.

ANNEXE XI

Article de la Nouvelle République du 17 avril 2020

Saint-Cyr-sur-Loire : Des nouvelles du Togo par Tawaka

Publié le 17/04/2020 à 06:25 | Mis à jour le 17/04/2020 à 06:25



L'épidémie de Covid-19, a mis Tawaka, l'association humanitaire de Saint-Cyr qui collabore avec les structures de santé togolaises, dans l'impossibilité de tenir son assemblée générale le 4 avril. Mais elle ne reste pas pour autant inactive.

L'association maintient le lien avec ses partenaires togolais du CMS Saint-Luc de Tchannadè-Kara, grâce à des contacts quasi journaliers par WhatsApp ou par mails.

Au Togo l'épidémie ne sévit pas à l'heure actuelle avec la même intensité qu'en France. Les premiers cas identifiés en mars concernaient pour l'essentiel des personnes arrivées avant la fermeture de l'espace aérien, le 20 mars. A leur suite, des cas secondaires ont été identifiés sans qu'il ne soit observée, à ce jour, de flambée épidémique. Il est encore trop tôt pour évaluer l'ampleur que l'épidémie pourrait prendre au Togo. Ces incertitudes génèrent donc un climat d'angoisse.

Après la dernière assemblée générale de 2019, huit bénévoles de Tawaka ont effectué des missions au CMS Saint-Luc de Tchannadè : un interne en pédiatrie et deux étudiantes sages-femmes du CHRU de Tours, ainsi qu'un dermatologue de la région lyonnaise. Deux missions ont eu lieu en début d'année : la première avec un dermatologue, un médecin généraliste et un biologiste de Tours, la seconde a été écourtée suite à la fermeture de l'espace aérien togolais le 20 mars. Le compte rendu de ces différentes missions peut être consulté sur le site de l'association, tawaka.fr.

Parallèlement aux différents projets (SIDA, Hépatite B, Dermatologie), Tawaka poursuit depuis trois ans un programme de rénovation des différentes structures de soin du CMS Saint-Luc. Dans ce cadre, une rénovation totale du bâtiment des soins infirmiers est en cours. Elle est financée par la Fondation La Roche Posay qui a décerné le prix Dermatologue du Cœur à l'association Tawaka. D'autres missions avec étudiantes sages-femmes, infirmière et dermatologues sont prévues cette année mais il est trop tôt pour savoir si elles pourront avoir lieu.

Cependant, Tawaka continuera de soutenir ses partenaires togolais. Une fois la vague du Covid-19 maîtrisée, les missions sur le terrain reprendront.