

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

Rapport final 2021



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, DU médecine de la diversité

<http://tawaka.fr/>

Février 2022



SOMMAIRE

RESUMÉ DU PROJET...	3
OBJECTIFS DU PROJET	3
LES BESOINS.....	4
ACTIVITES MISES EN ŒUVRE	5
ÉVALUATION DU PROJET.....	6
BILAN D'ACTIVITÉ de janvier à décembre 2021.....	8
1-Prise en charge des cicatrices chéloïdes et des plaies	8
2-Impact du projet sur le territoire partenaire et en France	11
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 : Remise en état de l'autoclave.....	20
ANNEXE IV : Élaboration des bilans d'activités et financiers.....	21
ANNEXE V : Attestations de reçus.....	22
ANNEXE VI : L'équipe du service de soins.....	23
ANNEXE VII : Évolution de deux cas de cicatrices chéloïdes traitées.....	24
ANNEXE VIII : Prise en charge de deux cas de plaies graves.....	26
ANNEXE IX : Participation des étudiantes sages-femmes et infirmières à l'activité du CMS.....	29
ANNEXE X : Article de la Nouvelle République du Centre du 16 octobre 2021.....	30
ANNEXE XI : Article dans le Magazine de Saint-Cyr-sur-Loire, février 2021.....	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 à partir de 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 l'offre de soin ainsi que sa qualité.
- Participer à l'évolution de l'activité du CMS ce qui contribue à une progression du bilan financier et a pour conséquence de maintenir les emplois voire en créer.
- 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 de santé publique 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 l'état clinique de la plaie
- 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, les chéloïdes 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 2021

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

La pandémie de la COVID-19 a 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 du monde les moins touchés par la pandémie. Au 3 février 2022, il a été dénombré au Togo un total de 268 décès, ce qui représente 32 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 eu plus de conséquences que l'épidémie en elle-même.

Au niveau de notre association, la survenue de la pandémie nous a contraint à adapter nos pratiques pour maintenir le bon déroulement du projet 2021 :

1- Les contraintes sanitaires ont limité les missions des dermatologues. En 2021 l'entrée et la sortie du territoire togolais imposant un test PCR à l'arrivée et 3 jours avant le départ du Togo il devenait très difficile pour les dermatologues de l'association tous en activité libérale d'envisager d'effectuer une mission au Togo. Cette situation pouvait constituer 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 entre les dermatologues de notre association et les soignants du CMS. Les missions reprendront dès que la levée des contraintes sanitaires le permettra.

- Deux étudiantes sages-femmes du CHUR de Brest et deux étudiantes infirmières de l'Hôpital Saint Joseph de Paris ont pleinement participé à ce projet lors de leurs missions au deuxième semestre 2021.

2- Notre association a dû s'adapter à l'interruption brutale des missions de dermatologie depuis mars 2020 en trouvant des moyens alternatifs pour conserver le contact avec nos partenaires du 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 et poursuivie en 2021. L'envoi de photos et l'échange de conseils thérapeutiques a permis de résoudre les cas cliniques compliqués.

3- En 2021 les difficultés causées par la pandémie ont été moindre pour nos partenaires :

- Les déplacements n'étant plus limités comme en 2020, le CMS tend à retrouver une affluence normale.

- Les frontières aériennes étant à nouveau ouvertes il n'y a pas eu de rupture d'approvisionnement notable en médicaments.

- Cependant l'augmentation mondiale de consommables pour le matériel de stérilisation n'a pas permis à notre partenaire d'obtenir le joint nécessaire à la réparation de l'autoclave.

Nous avons fait appel à un fournisseur européen pour obtenir la pièce qui a été acheminée au CMS par les étudiantes infirmières en septembre 2021 (annexe III).

- Seuls les masques chirurgicaux sont disponibles pour les soignants ils n'ont pas de masques FFP2.

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

- L'AG 2020 avait été décalée en octobre. Celle de 2021 a elle aussi eu lieu en octobre. Les mesures sanitaires contre la COVID-19 en vigueur ont réduit le nombre de participants à cette AG. Au lieu des 40 présents des années précédentes nous n'étions que 23 personnes présentes et 18 représentés par pouvoir sur 67 adhérents. Cette soirée conviviale a réuni adhérents, partenaires locaux, donateurs, bénévoles et réactivé les motivations de chacun.

- *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.*

- *En 2021 nous avons vu une augmentation du nombre d'adhérents : 78 adhérents en 2021 pour 60 en 2020 (+18). La confiance en l'association nous a été renouvelée.*

5-Deux missions ont pu avoir lieu en 2021 :

- Du 25 juin au 26 juillet 2021 : Juliette BONIZEC et Mathilde FOUGERAY, élèves sages-femmes en 4^{ème} année, Master 1 au CHRU de BREST.

- Du 9 septembre au 24 novembre 2021 Charlotte BELIGNÉ et Colette BOURRIER, élèves infirmières en 3^{ème} année à l'IFSI du Groupe Hospitalier Paris Saint Joseph ont effectué un stage validant de master 1 de 6 semaines au CMS.

Elles ont toutes quatre pleinement participé à l'activité du CMS, aux projets en cours, à la formation du personnel médical. Pour ce projet elles ont participé aux actes de soins, évalué la qualité des soins, la disponibilité du matériel et aidé à l'élaboration des bilans d'activité et financier.

➤ Mise à jour des registres de recueil des données :

Pour le suivi de ce projet, et à défaut de mission sur place, les responsables du CMS et ceux de l'association ont échangé via WhatsApp pour le recueil des informations nécessaires à l'élaboration du rapport d'activité et du rapport financier.

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 2021.

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).

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 2021 un total de 39 patients a été traité, 17 hommes et 22 femmes.

Ils peuvent être caractérisés par :

- Leur précarité socio-économique :

38 patients sur 39 ont de très faibles revenus, 1 patient a des revenus moins faibles et/ou bénéficie de l'INAM (Institut National d'Assurance Maladie). L'INAM qui concerne des agents publics et 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 :

28 soit 72% des patients ont parcouru plus de 5 km.

Le suivi des patients

- Nombre total de patients en 2021 : 39, dont 20 nouveaux cas et 19 patients pour un traitement commencé antérieurement.
- Nombre total de patients en cours de traitement fin 2021 : 31
- Nombre total de patients dont le traitement est fini en 2021 : 05
- Nombre total de patients ayant abandonné le traitement : 03

Sont considérés comme abandon, ceux qui n'ont pas répondu au rendez-vous depuis le dernier trimestre de l'année 2021. 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 2021, elles ont été effectuées l'équipe du service de soins comprenant cinq membres du personnel 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 2021, un total de 131 séances a été effectué concernant 39 patients avec une moyenne de 4 séances par patient, les extrêmes allant de deux à sept 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.

- En 2020 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 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. Mais, conséquences de l'épidémie de COVID-19, la fermeture des frontières en 2020, puis les mesures sanitaires à l'entrée au Togo imposées en 2021 ont conduit à la suspension des missions de chirurgiens plasticiens. Ces trois patients sont donc toujours en attente de prise en charge chirurgicale.

Résultats obtenus :

Dans la majorité des cas une nette amélioration apparaît dès les premières injections. Des photos sont prises pour juger de l'évolution des chéloïdes. Deux cas sont présentés en annexe VII.

Sur l'ensemble des patients injectés depuis 2016, 21 patients dont 5 en 2021 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 2021, 31 patients sont en cours de traitement avec une bonne évolution.

Le matériel, le consommable :

Le joint de l'autoclave s'est monté défectueux début juin. Les fournisseurs togolais étaient en rupture de stock, de la même façon à cause de la demande énorme de consommable pour le matériel de stérilisation, les stocks du fournisseur français étaient aussi épuisés. Ceci étant la conséquence de la pandémie. Nous nous sommes retournés vers le fournisseur européen qui a eu la gentillesse de nous envoyer 2 joints neufs. Ces joints ont été acheminés au CMS par les étudiantes infirmières.

Par ailleurs le reste du matériel est en bon état.

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 était en rupture d'approvisionnement dans les centrales d'achat togolaises jusqu'au début 2021. Le CMS s'est 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. Dès février 2021 la CMS a pu se réapprovisionner en KENACORT 40 et 80 mg.

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.

➤ 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* : 195 en 2021 dont 18 cas de plaies sévères 8 hommes et 10 femmes.

- *Niveau socio-économique* : la totalité : 18 sur 18 soit 100 % 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 18 patients atteints de plaies sévères soit 67% 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 : 18

Nombre total de patients traités pour de grandes plaies guéris : 14

Nombre total de patients traités pour de grandes plaies évacuées : 01

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

Nombre total de patients traités pour de grandes plaies traitement en cours : 03

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 médical du CMS est sollicité 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 puis 1321 en 2020 et 1361 en 2021 ; 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 en 2021 **192 actes de soins pour les 18 plaies graves traitées**.

- *Types de plaies graves traitées* : 3 érysipèles, 11 plaies chroniques surinfectées, 1 plaie traumatique surinfectée avec cellulite, 1 ulcère surinfecté, 1 cellulite, 1 patiente est référée au CHR pour aggravation d'un érysipèle avec altération de l'état général.

- *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 2021, quatorze patients ont été hospitalisés pour une durée totale de 308 jours, cette durée, selon les cas, allant de 1 à 74 jours. Elle est déterminée par l'évolution de la plaie et l'éloignement du domicile du patient par rapport au 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 18 patients atteints de plaies graves, 14 ont pu être déclarés définitivement guéris, une patiente a été référée au CHR de Kara pour altération de l'état général. 3 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 les deux cas de plaies graves infectées présentés en annexe VIII.

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.

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 a participé 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 38 028 en 2021, soit un taux de progression de 23% sur cette période.

Concernant la prise en charge des plaies, le nombre de soins est passé de 464 en 2011 à 1 361 en 2021 et pour les cicatrices chéloïdes de 0 à 340.



➤ **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.

➤ **Information des autorités locales**

L'ensemble des résultats de ce projet sont intégrés dans les rapports d'activité mensuels 2021 qui sont remis par le CMS aux autorités de santé togolaises de la région.

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

Deux missions de jeunes étudiantes ont eu lieu :

- du 25 juin au 26 juillet 2021 : Juliette BONIZEC et *Mathilde FOUGERAY*, élèves sages-femmes en 4^{ème} année, Master 1 au CHRU de BREST

- du 9 septembre au 24 novembre 2021 Charlotte BELIGNÉ et Colette BOURRIER, élèves infirmières en 3^{ème} année à l'IFSI du Groupe Hospitalier Paris Saint Joseph ont effectué un stage validant de master 1 pendant 6 semaines au CMS.

Elles ont toutes quatre pleinement participé à l'activité du CMS, aux projets en cours, à la formation du personnel médical.

Dans le cadre de ce projet, ces étudiantes se sont initiées à la problématique de la prise en charge des soins dermatologiques. Nous les avons rencontrées à deux reprises avant leur départ pour préparer cette mission. Elles ont participé aux actes de soins, évalué la qualité des soins, la disponibilité du matériel et aidé à l'élaboration des bilans d'activité et financier. Elles ont recueilli les résultats de ce projet et assuré la transmission de ces informations à leur retour en France (annexe IX).

➤ **Diffusion de l'information :**

- Des informations actualisées sont disponibles sur le site internet de notre association : <http://tawaka.fr/>
- Des mails sont adressés régulièrement aux adhérents et donateurs pour les informer des actualisations mises en ligne.
- 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.
- Parution d'articles dans la presse :

Deux articles dans la Nouvelle République du Centre

le 16/10/2021 <https://www.lanouvellerepublique.fr/indre-et-loire/commune/saint-cyr-sur-loire/saint-cyr-sur-loire-malgre-la-pandemie-takawa-a-poursuivi-son-action-humanitaire-au-togo> (annexe X)

le 01/12/2021: le <https://www.lanouvellerepublique.fr/indre-et-loire/commune/saint-cyr-sur-loire/musique-et-danse-pour-tawaka>

Un article dans le magazine de Saint Cyr sur Loire : SAINT CYR CYR *Mag* février 2021 page 39 (annexe XI)

- Le Dr Frédéric Dubois a donné deux cours à l'école de sages-femmes du CHRU de Tours les 10 mars et 30 novembre 2021 sur le thème « Santé et Action Humanitaire, place de la sage-femme ». A l'occasion de cet enseignement les actions de l'association humanitaire Tawaka sont présentées.
- A la mairie de Saint Cyr sur Loire, le 15 décembre 2021 nos actions ont été présentées à la 4e adjointe chargée de l'intercommunalité, des relations publiques et internationales, des associations patrimoniales et du monde combattant, ainsi qu'au directeur des Relations Publiques et son assistante.
- Via les réseaux sociaux, étudiantes sages-femmes relaient leur expérience de mission en temps réel. <https://www.facebook.com/sfatchannade/> https://www.instagram.com/colette_et_charlotte/ https://www.instagram.com/esf_tawaka/
- Les étudiantes sages-femmes et infirmières font une présentation de leur mission au sein de leur école aux enseignants et aux étudiants.

BILAN FINANCIER DE JANVIER A DECEMBRE 2021

1 Bilan

Dépenses				Recettes		
Poste budgétaire	Euros	%		Poste budgétaire	Euros	%
Prise en charge des actes				Participation locale		
Actes de soins plaies	1196	11 %		Participation des patients ou à défaut du CMS	239	2 %
Actes de soins chéloïdes						
Prise en charge du consommable				Participation TAWAKA		
Compresse, antiseptiques, , ACUPAN, PYOSTACINE, AMOXYCILINE, PENI, Pansements	4056	37 %		Frais administratifs et de communication	5010	46 %
KÉNACORT 80mg, KÉNACORT 40mg, TRAMCINOLONE 40 mg, XYLOCAÏNE, ACUPAN, Compresse, antiseptiques				Frais déplacement et séjour financés par les bénévoles		
				Financements privés		
Frais d'hospitalisation et transport	233	2 %		Fondation Pierre Fabre	5694	52 %
Frais d'achat et d'entretien du matériel	334	3 %				
Frais de téléphone	114	1 %				
Frais de déplacement et de séjour	4994	46 %				
Frais administratifs et de communication	16	0 %				
Total	10943	100 %				

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

2 Dépenses

➤ Prise en charge des actes de soin :

	Nombre annuel	Coût unitaire (euros)	Total 2021 (euros)
Actes de soin cicatrices chéloïdes	206	0,764	157
Actes de soin des plaies	1 361	0,764	1040
Total du coût 2021 de la prise en charge des actes			1197

➤ Prise en charge du consommable médical :

	Total 2021 (euros)	Pourcentage
Achat local de consommable : KÉNACORT 80mg, KÉNACORT 40mg, TRAMCINOLONE 40 mg, XYLOCAÏNE, ACUPAN, Compresses, antiseptiques	3 806	94 %
Achat en France pour constitution d'un stock : KÉNACORT 80mg, KÉNACORT 40mg	251	6 %
Total du coût de consommable 2021	4056	100 %

➤ Frais d'hospitalisation et transport des patients : 233€

Frais d'hospitalisation au CMS : 218€

Frais de participation aux transports pour plaies graves et participation aux frais de greffes : 15€

➤ Frais d'achat et d'entretien du matériel : 334€

Frais locaux de maintenance et réparation du matériel : 167€

Frais d'achat de matériel médical en France : 167€

➤ Frais de téléphone : 114€

Achat de cartes téléphoniques locales

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

Nature	Montant €
Billet avion FOUGERAY	830
Billet avion BONIZEC	830
Billet avion BOURRIER	447
Billet avion BELIGNÉ	447
Visas + Frais médicaux FOUGERAY	192
Visas + Frais médicaux BONIZEC	192
Visas + Frais médicaux BOURRIER	185
Visas + Frais médicaux BELIGNÉ	298
Frais séjour bénévoles 15€/j	1575
TOTAL Frais de missions : déplacements et séjours pris en charge par les bénévoles	4994

➤ **Frais administratifs et de communication**

Frais de téléphone affranchissement et frais d'actualisation du site internet pour ce projet : 16€

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 2021 : 239€

➤ **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 2021 : 5010€

➤ **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 2021 : 5694€

4 Solde du budget

Le solde du budget 2021 est nul. Ce budget est équilibré.

CONCLUSION

Le bilan 2021 du projet permet de conclure que :

En 2021 la pandémie de Covid-19 a moins impacté l'activité du CMS qu'en 2020. Au second semestre 2021 deux missions ont pu être organisées mais aucune mission de dermatologie n'a pu avoir lieu.

Malgré tout nous avons pu continuer notre collaboration avec le CMS Saint-Luc de Tchannadè grâce aux moyens numériques. L'autonomie de notre partenaire que nous avons priorisée dès la mise en place de ce projet s'en est trouvée renforcée, si bien que pour 2021 :

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

En 2021, 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 39 patients de bénéficier d'un traitement de cicatrices chéloïdes.
Depuis janvier 2018 cet effectif cumulé est de 90 patients.
- À 18 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 67 patients.

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 sa réalisation ; mais aussi les patients qui leur accordent leur confiance et reconnaissent leur compétence.

Nous remercions ceux qui, en France, apportent leur soutien : les membres de l'association TAWAKA, la Fondation Pierre Fabre, l'entreprise AKRA DERMOJET.

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

Ce projet est reconduit pour l'année 2022.

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

Remise en état de l'autoclave

Pour remplacer le joint défectueux de l'autoclave,
un nouveau joint a été acheminé au CMS par les étudiantes infirmières en septembre 2021



L'autoclave a pu être remis en état de fonctionnement



ANNEXE IV

Élaboration des bilans d'activités et financiers

Régulièrement au cours de l'année au CMS

Pour le bilan d'activité

Eric et Sr Cécile infirmier-ère colligent l'ensemble des observations cliniques

Jean l'assistant médical constitue la bibliothèque de photos.

Pour le bilan financier

Jean et Sr Cécile conservent les factures et récapitulent mensuellement les dépenses.

Toutes ces données sont ensuite informatisées.

Mathilde et Juliette puis Charlotte et Colette ont apporté leur contribution à l'élaboration des bilans pendant leur stage au CMS Saint-Luc de Tchannadè



ANNEXE V

Attestations de reçus





Saint-Cyr-sur-Loire, le 07/01/2021

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 HUIT CENT Euros (2800 Euros)** pour le Projet d'aide à l'accès aux soins des cicatrices chéloïdes et des plaies au CMS Saint-Luc de Tchannadè-Kara TOGO.

Cette somme correspond à la première tranche des fonds alloués à ce projet pour l'année 2021.

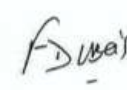
Les justificatifs des dépenses engagées devront être fournis.

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

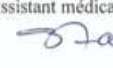
Cette attestation est délivrée pour servir et valoir ce que de droit

Pour l'Association Humanitaire TAWAKA

Dr Frédéric Dubois
Président de l'Association



Pour le CMS Saint Luc de Tchannadè-Kara

Sr Germaine BADANARO Responsable du CMS 		Jean Baguewabena Assistant médical du CMS 
---	---	---

Association Humanitaire Tawaka - Association loi 1901 n°W372004567
- 22 rue Gaston Cousseau 37540 Saint-Cyr-Sur-Loire - 02 47 51 32 22 - tawaka.fr

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

Les fonds correspondant à ce document ont été transmis par virement bancaire le 07/01/2021.

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

ANNEXE VI

L'équipe du service de soins



Jean et Sœur Cécile se concertent avant de traiter une cicatrice Chéloïde



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

ANNEXE VII

Évolution de deux cas de cicatrices chéloïdes traitées

Cas 1. Évolution d'une cicatrice chéloïde prise en charge depuis octobre 2016

Mr ORE, menuisier, habite Cofac à environ 6 km du CMS. C'est l'un des premiers patients pris en charge au CMS pour le traitement d'une cicatrice chéloïde.

Depuis octobre 2016 il consulte régulièrement pour le traitement d'une chéloïde sternale, à raison d'une moyenne de 10 séances annuelles d'injection de KÉNACORT 80mg par DERMOJET.



Situation le 03 octobre 2016



Situation le 15 février 2017



L'involution de la cicatrice chéloïde se traduit par une diminution du relief et le ramollissement de la chéloïde ainsi que par la régression du prurit.
En 2021 seules quatre séances ont été nécessaires.

Situation le 18 janvier 2022

Cas 2. Évolution d'une cicatrice chéloïde après un an de traitement

Régression d'une chéloïde sous mentonnière, traitée par injection de KÉNACORT 80mg par DERMOJET sur 7 séances pendant l'année 2021



***Situation le
15 décembre 2020***



***Situation le
11 janvier 2022***

ANNEXE VIII

Prise en charge de deux cas de plaies graves

Cas 1

Sr Cécile, infirmière responsable du projet décrit un cas de prise en charge d'une plaie grave.

Ce témoignage montre que la difficulté à trouver un accompagnant peut être une cause de retard voire un obstacle à la mise en place du traitement d'un patient atteint d'une plaie grave.

Mr FAW, 41 ans, cultivateur, habite Kpalowaï à environ 4Km du CMS. Le 9 décembre il se blesse au pied, 4 jours plus tard son pied est enflé et purulent.

Des amis le conduisent au CMS. Une hospitalisation s'impose mais personne dans son entourage ne peut se libérer pour rester près de lui pendant cette hospitalisation. En effet il n'y a pas d'aide-soignant au CMS, l'accompagnant, une personne de l'entourage ou de la famille du patient reste auprès de ce dernier pendant toute la durée de l'hospitalisation et se charge de la toilette, l'alimentation, l'achat de produits en ville...

Sans accompagnant disponible, Mr FAW ressort donc pour revenir au CMS le lendemain, puis le surlendemain.

L'infection a évolué son état s'est aggravé, le patient et son entourage sont inquiets.

Sr Cécile insiste pour l'hospitaliser. Un accompagnant est finalement trouvé, Mr FAW est hospitalisé le 13 décembre.

.Traitement mis en place à partir du 13/12/2021 :

.Traitement général : Peni G 1 million d'UI, 10 flacons par jour 5 jours puis relais avec Pyostacyne 500 mg 2cps matin et soir.

.Traitement local : nettoyage au sérum physiologique et pansements Alginate et Aquacel

Au bout de 8 jours une importante collection purulente au-dessus de la plaie continue à suppurer.



*État de la plaie le
18 décembre 2021*

Sr Cécile fait appel par WhatsApp au dermatologue de Tawaka. Elle décrit l'état du patient, l'état de la plaie (photo) et les soins engagés. Le Dr Guadagnin conseille une autre antibiothérapie en perfusion.

Cas 1 suite



En accord avec l'assistant un traitement par CORAM est introduit 1g toutes les 12h en perfusion pendant 3 jours puis en comprimés pendant 8 jours.

Pansements Alginate et Aquacel.

L'infection a alors vite régressé.

La plaie se cicatrise.

État de la plaie le 17 janvier 2022

Son accompagnante n'étant plus disponible pour rester près de lui, le patient sort le 7 février, d'autant que l'état de sa plaie s'est grandement amélioré.

L'hospitalisation a duré 52 jours.

Le patient doit revenir au CMS pour la suite des soins et sa surveillance jusqu'à la guérison totale.

État de la plaie le 7 février 2022



Cas 2.

Mr GBL ,42 ans, menuisier, habite Bafilo à environ 24Km du CMS. Il est atteint d'une plaie infectée à la jambe droite.

Taité en hospitalisation par antibiothérapie : PÉNI G et PYOSTACINE et pansements locaux. Durée de l'hospitalisation : 19 jours.

Très bonne évolution.



État de la plaie le 19 avril 2021



État de la plaie le 14 juin 2021

ANNEXE IX

Participation des étudiantes sages-femmes et infirmières à l'activité du CMS

Participation au rangement de la pharmacie



Participation aux soins



ANNEXE X

Article de la Nouvelle République du 16 octobre 2021

< Saint-Cyr-sur-Loire

+

Saint-Cyr-sur-Loire : malgré la pandémie, Takawa a poursuivi son action humanitaire au Togo

Publié le 16/10/2021 à 06:25 | Mis à jour le 16/10/2021 à 06:25



Deux étudiantes sages-femmes du CHRU de Brest lors d'une mission à la maternité du CMS Saint-Luc de Tchannadè.

© (Photo Tawaka)

L'association humanitaire Tawaka, dont le siège est à Saint-Cyr-sur-Loire, a tenu son assemblée générale le 9 octobre. Malgré la pandémie de Covid-19, Tawaka a su trouver les solutions pour continuer ses actions.

Grâce aux moyens numériques (site internet, mails), elle a maintenu le lien avec ses adhérents, ses partenaires togolais et les contributeurs au financement des projets, comme la Région Centre-Val de Loire.

Prévention et dépistage de l'hépatite B et du VIH

Les responsables du centre médico-social (CMS) de Saint-Luc de Tchannadè (Togo) ont assuré la continuité des trois programmes : deux dans le domaine des maladies infectieuses et un en dermatologie. Pour le programme de prévention de la transmission mère enfant de l'hépatite B, entre 2010 et 2020, 16.390 femmes enceintes ont été testées et 585 nouveau-nés ont bénéficié d'une vaccination contre l'hépatite B.

Pour le programme VIH/Sida, en 2020, 106 patients par an ont bénéficié d'un soutien à l'accès aux soins. Pour les soins des plaies et des cicatrices chéloïdes, 119 patients ont bénéficié d'un traitement depuis 2018.

Dès l'été 2021, les missions ont repris. Deux étudiantes sages-femmes du CHRU de Brest y ont effectué une mission. Pour témoigner de leur séjour à Tchannadè, Juliette et Mathilde ont réalisé une vidéo très applaudie lors de l'assemblée générale. Charlotte et Colette, deux étudiantes infirmières du groupe hospitalier Saint-Joseph de Paris sont au CMS togolais jusqu'au 24 novembre.

Si la situation sanitaire le permet, d'autres missions devraient suivre en 2022 et l'été prochain marquera le retour des étudiantes sages-femmes du CHRU de Tours à la maternité de Tchannadè.

Contact : tawaka.fr ; associationhumanitairetawaka@yahoo.fr

SAINT-CYR-SUR-LOIRE COMMUNES

ANNEXE XI

Article dans le Magazine de Saint-Cyr-sur-Loire, février 2021

PORTAIT

Tawaka : une association engagée au Togo

L'association Tawaka, née en 2007, mène actuellement ses actions auprès du centre médico-social (CMS) Saint-Luc, à Tchannadé, au Togo. Cette structure, gérée par une congrégation togolaise, fait figure d'exemple dans de nombreux domaines : prévention de la transmission mère-enfant de l'hépatite B, traitement du VIH/SIDA ou encore dermatologie.



Campagne de vaccination à Tchannadé

Au Togo, comme dans beaucoup de pays d'Afrique subsaharienne, les soins sont majoritairement à la charge des patients. D'après le président de l'association, Frédéric Dubois, « proposer une offre de soins ne résout rien si les gens n'ont pas les moyens d'y accéder. Nous apportons une aide technique et assurons aussi la prise en charge des frais d'une bonne partie des soins médicaux. »

Le premier programme a débuté en 2010 : la prévention de la transmission mère-enfant de l'hépatite B et le soutien au traitement des personnes touchées par le VIH. « Alors que rien n'était fait à l'époque, depuis le début du programme, plus de 6 000 femmes enceintes ont bénéficié d'un dépistage hépatite B. Plus de 200 personnes sont aujourd'hui suivies pour le VIH contre 15 au début. Cependant, nous continuerons d'agir tant qu'aucun relais n'est pris par une décision locale, telle que la vaccination des nouveau-nés ou une sécurité sociale pour les patients VIH. »

L'association a également mis en place un programme de soin des plaies. « Nous ne nous substituons pas aux grandes structures, nous n'en avons pas les moyens, mais nous initions des choses à notre échelle. Le centre est montré en exemple, cela fait un effet pilote. On constate un afflux de patients significatif. »

Depuis 2014, un partenariat avec l'école de sages-femmes de Tours permet aux étudiantes d'effectuer leur stage validant de Master 2 au Togo. Ce programme a beaucoup de succès et l'association reçoit désormais des sollicitations au-delà de la Touraine.

► **120 €**

**COÛT ANNUEL MOYEN DU SOUTIEN
À L'ACCÈS AUX TRAITEMENTS
D'UN PATIENT VIH/SIDA**

Cette année, les trois binômes qui devaient vivre cette belle expérience humaine ont dû reporter leur séjour. La réussite de tous ces programmes s'explique par une relation de confiance avec le personnel local. « Je m'étonne toujours de voir leurs qualités professionnelles. Ils arrivent à rendre un service énorme avec des moyens bien plus limités que ceux dont nous disposons. Dans l'action humanitaire, sans les bons interlocuteurs, on ne peut pas avoir d'action durable. » L'association espère pouvoir reprendre rapidement ses missions régulières sur le terrain.

PLUS D'INFOS

tawaka.fr
associationhumanitairetawaka@yahoo.fr

