

AMCC - PROGRAMME DOULEUR et SOINS PALLIATIFS
Prise en charge des plaies et cicatrisations
BENIN 2025



Rapport Mission de l'AMCC
03 au 10 octobre 2025



Table des matières

Termes de référence	3
Equipe de formateurs et accompagnants	3
ABSP (Association Béninoise de Soins Palliatifs)	4
Formation Production de morphine orale CNHU Cotonou	5
Formation Plaies et Cicatrisations –Bohicon	5
1. Introduction	5
2. Programme de formation.....	6
3. Le profil des participants.....	7
4. Formation.....	8
Cours e-learning Plaies et Cicatrisations pour les pays francophones (niveau 1)	8
Cours en plénière.....	8
Evaluation des besoins en formation.....	9
Atelier de la décharge du pied diabétique	9
Atelier sur la prise en charge de la douleur par l’hypnose	10
Atelier sur la compression.....	10
Atelier de préparation d’outils d’évaluation et de suivi des plaies.....	10
Don de matériel de pansements	10
5. Evaluation du cours.....	12
6. Recommandations	13
Formation Douleurs et Soins Palliatifs Natitingou	13
Don de la moto à l’USP pour les visites à domicile	14
Don de vivres à l’USP de Natitingou	15
Conclusion.....	15
Propositions : la règle de 3.....	15
Annexes	16
1. Rapport mission journée de formation pharmacie CNHU Cotonou	17
2. Programme de formation Plaies et Cicatrisations – Bohicon.....	20
3. Liste et coordonnées des participants	22
4. Flyer de l’UNFM : cours Plaies et Cicatrisations	23
5. Rapport J1 : Séverin Guidime (médecin généraliste)	25
6. Rapport J2 : Sosthène Finana (Master Soins Palliatifs)	27
7. Rapport J3 - Mercredi 8 octobre	28
8. Rapport J4 – Jeudi 09 octobre 2025	30
9. Rapport J5 – Vendredi 10 octobre 2025.....	31
10. Fiche d’Evaluation post-formation Plaies et cicatrisations - Bohicon	31

AMCC = Alliance Mondiale Contre le Cancer
ABSP = Association Béninoise de soins palliatifs
APPEL = Association de solidarité internationale engagée pour la protection et l'avenir des enfants¹
ENABEL = Agence belge de développement • Société anonyme de droit public à finalité sociale
PNSP = Programme National de Soins Palliatifs
SFFPC = Société Française et Francophone de Plaies et Cicatrisations
UNFM = Université Numérique Francophone Mondiale
USP = Unité de Soins Palliatifs

Termes de référence

En collaboration avec l'Association Béninoise de Soins Palliatifs (ABSP) et le programme National de SP dirigé par le Pr Anthelme Agbodande, la mission d'octobre 2025 a été organisée avec la délégation AMCC-SFFPC selon les termes de référence suivants :

- Appui et évaluation du dispositif de production de la morphine orale au CNHU de Cotonou
- Formation de formateurs Plaies et Cicatrisations à Bohicon
- Formation des professionnels de santé en soins palliatifs dans la région de Natitingou
- Action sociale : dotation en vivres des USP au profit des malades de soins palliatifs démunis
- Dotation d'une moto pour les infirmiers qui vont à domicile de l'USP de Natitingou

Equipe de formateurs et accompagnants

Ministère de la Santé et enseignant maître de conférence

Dr. Anthelme Agbodande- Coordinateur National des Soins Palliatifs du Bénin (en visio)
 Reine BOKO – Secrétaire du PNSP
 Professeur Fabrice AKPADJAN, Dermatologue - Vénérologue – Allergologue, Maître de Conférences Faculté des Sciences de la Santé de l'Université d'Abomey-Calavi

AMCC- Alliance Mondiale Contre le Cancer

Dr. Laure Copel, médecin, responsable du programme des soins palliatifs, France
 Dr. Mireille Talon, gériatre, Diaconesses, France
 Pascal Vasseur, expert infirmier en Plaies et Cicatrisations, VP SFFPC, France
 Virginie Gandrille, infirmière experte en plaies tumorales et soins palliatifs, France
 Sabine Perrier-Bonnet, chargée de mission e-santé, France
 Olivier Serantoni, expert en douleur et hypnose pour la prise en charge des plaies, France
 Dominique Chatelet, pharmacienne, Genève, Suisse
 Dr Georges Va Han, expert du pied diabétique, France

ABSP- Association Béninoise de Soins Palliatifs

Dr Secondine Gnintoungbé, présidente et chef du service de médecine interne, Abomey
 Dr Latif Mousse, cardiologue Cotonou, vice-président ABSP
 Sabin Gnimagnon – Trésorier général ABSP
 Hans Glèlè –psychologue - secrétaire exécutif ABSP

Invitée – Association APPEL

Dr Thérèse Guichard-Gaudin, présidente de l'association APPEL

¹ <https://lappel.org/eformation-cicatrisation/>

ABSP (Association Béninoise de Soins Palliatifs)

Assemblée Générale de l'ABSP (samedi 4 octobre) :

Les membres de l'Association Béninoise de Soins Palliatifs (ABSP) ont renouvelé leur adhésion et ont réélu leur présidente, le Dr Secondine Gnintoungbé, chef de service de médecine à Abomey. L'AMCC a offert une balance pour améliorer le travail de pesée de la pharmacie productrice de la morphine orale (Cf. Photo ci-dessous).





Formation Production de morphine orale CNHU Cotonou

Pharmacie centrale du CNHU-HKM (lundi 6 octobre)

En présence de l'équipe de la pharmacie centrale du CHU de Cotonou en charge de la production de solution de morphine orale, Dominique Chatelet a évalué le travail fait, la production de la morphine orale distribuée dans les différentes unités du pays, les difficultés rencontrées et le matériel utilisé. La production atteint aujourd'hui 400 à 500 flacons de 500ml de solution de morphine 1mg/ml par mois. Le rapport détaillé se trouve en annexe 1.

L'Alliance Mondiale Contre le Cancer a offert sous forme de don une balance analytique de marque OHAUS VALOR3000XTREMEW pour la production de morphine orale au sein de la pharmacie centrale de Cotonou.

Formation Plaies et Cicatrisations –Bohicon

1. Introduction

L'AMCC a proposé cette année une formation en e-learning et en présentiel sur la prise en charge des plaies pour les soignants francophones, avec la collaboration étroite de l'UNFM-RAFT et le support financier de l'association APPEL et la SFFPC. La plaie est quotidienne et il est important de bien faire comprendre les principes de la cicatrisation, d'analyser et de soigner les plaies infectées, de prévenir le pied diabétique hors sol, de prendre en charge les escarres, brûlures et connaître les éléments de la prévention des points d'appui. La prise en charge des plaies est complexe, demandant du savoir et des talents, des complémentarités entre

le chirurgien vasculaire, brulologue, le plasticien, le rééducateur, les médecins, les infirmiers et la famille. Lutter contre la douleur et fermer la plaie, tels sont les objectifs prioritaires de ce cours. Sujet neuf et pourtant éternel, cicatriser devient tendance : la formation est un outil...

2. Programme de formation

Du lundi 6 octobre au vendredi 10 octobre : le programme détaillé se trouve en annexe 2. L'organisation de la formation s'est mise en place grâce à la nomination du Présidium, en charge d'animer le cours, présenter le programme au fur et à mesure et permettre chaque matin l'expression du résumé des cours de la veille. Les rapports journaliers se trouvent en annexe de ce rapport.

a) Objectifs

Objectif général : Améliorer la prise en charge des plaies complexes dans les USP au Bénin.

Objectifs spécifiques :

- Assurer un renforcement approfondi des connaissances de 25 professionnels de santé sur la gestion des plaies complexes,
- Assurer le renforcement de capacité des professionnels sur la démarche palliative en contexte africain,
- Constituer un réseau national des experts sur la gestion des plaies complexes.

b) Expression des besoins de formation

En début de formation, dès le premier jour, une fiche d'évaluation a été proposée à chaque participant pour permettre l'expression des priorités de formation. 8 thèmes ont été proposés : l'analyse des besoins exprimés a permis d'adapter et de modifier le programme de formation en fonction des attentes.

Afin de vous permettre d'approfondir vos connaissances en fonction de votre poste, de vos souhaits et de vos besoins professionnels, merci de compléter le tableau ci-dessous en notant par ordre de priorité (de 1 à 10) votre choix, le n°1 étant celui qui vous est le plus important.

Ateliers Plaies et Cicatrisations	Experts	Choix des participants: notez de 1 à 10 les ateliers qui vous voulez faire
Prise en charge de la douleur	Virginie et Olivier	
Généralités sur les plaies	Pascal	
Plaies du pied diabétique, sémiologie	Georges	
Prise en charge des ulcères, compression veineuse	Olivier	
Décharge du pied diabétique cas clinique	Georges	
Plaies tumorales	Virginie	
Nettoyage et parage des plaies	Virginie	
Bilan des plaies	Pascal	
Hygiène des plaies courantes	Pascal et Virginie	

Hypnose/douleur	Virginie et Olivier
autre thème que vous souhaitez approfondir	

3. Le profil des participants

L'objectif de la formation est celui de la formation de formateurs (TOT²) et les participants, choisis par le Ministère de la Santé seront en priorité les infirmiers formés en master SP, des médecins, des chirurgiens et des sages-femmes.

La liste détaillée des participants se trouve en annexe 3. Les 28 participants ont les professions suivantes ;

- 2 sages-femmes,
- 16 infirmières-infirmiers
- 5 médecins
- 3 chirurgiens
- 1 kinésithérapeute
- 1 dermatologue

Et 13 soignants ont leur master de soins palliatifs (médecins, infirmières-infirmiers et sages-femmes). Les participants proviennent de 10 départements différents :



ALIBORI : 1 soignant
 ATACORA : 2 soignants
 ATLANTIQUE : 6 soignants
 BORGOU : 4 soignants
 COUFFO : 1 soignant
 DONGA : 1 soignant
 LITTORAL : 6 soignants
 MONO : 3 soignants
 OUEME : 2 soignants
 ZOU : 2 soignants

² TOT = Training of Trainers

4. Formation

Cette formation s'est effectuée en deux étapes : de mai à septembre, les participants sélectionnés ont pu suivre la formation en e-learning sur le site de l'UNFM et en octobre, la formation en présentiel a permis de détailler une grande partie des thèmes de prise en charge (PEC) de plaies complexes, aiguës et chroniques.

Cours e-learning Plaies et Cicatrisations pour les pays francophones (niveau 1)

Formation en e-learning de l'UNFM : les plaies sont la manifestation de plusieurs maladies non transmissibles (MNT), mais aussi de maladies tropicales négligées (MTN), des accidents de la circulation et de domicile et du vieillissement de la population.

Le soin des plaies est considéré par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) comme un problème de santé publique majeur en Afrique subsaharienne en raison de leur forte prévalence, du degré de souffrance qu'elles infligent et des conséquences socio-économiques tant pour les foyers que pour le système de santé. Elaborer des lignes directrices sur les soins de base des plaies, ainsi que des instruments et des interventions pour leur prise en charge, passe nécessairement par une formation sur les plaies et une éducation de proximité pour les membres de la communauté en vue d'améliorer les pratiques de soins auto administrés...

En Afrique, on parle souvent de plaies inguérissables³ et c'est pour lutter contre cet état de fait que l'UNFM-RAFT propose ce cours, ouvert à tous les soignants, gratuit et à bas débit.

Ce cours est composé de 9 chapitres : 9 thèmes décomposés en 3 sous-chapitres avec un quizz d'évaluation des connaissances

1 - PIED DIABETIQUE	2 – ESCARRES	3 - ULCERES DE JAMBES
4 - PLAIES TUMORALES	5 - BRÛLURES	6 – PLAIES DES MALADIES TROPICALES
7 - PLAIES SPÉCIFIQUES	8 - ORGANISATION DES SOINS	9 - FONDAMENTAUX EN CICATRISATION

Quizz : tester les connaissances

Pour chaque cours, proposition d'un quizz initial et final (identique) que le soignant fait à sa guise. Ce test de connaissance permet d'accéder au cours et de le clôturer.

Modèle des cours

- cours sous forme de Power Point, diapositives en quelques lignes (cours suivi souvent sur téléphone portable), pas de vidéo inclus dans les diapositives

- cours maximum 10-30 minutes (20-30 diapositives maximum)

- cours téléchargeables (car Internet est souvent cher et inaccessible en Afrique)

Flyer : communication sur le cours Plaies et Cicatrisations. Le modèle de flyer distribué à tous les participants est en annexe 4.

Cours en plénière

Les cours se sont déroulés à Bohicon durant 4 jours et demi, dans une salle pouvant être divisée en deux pour l'organisation d'ateliers.

³ Au Cameroun, projet Domoplaies CICAT LR : <https://e-pansement.fr/actualites/cameroun-lhopital-des-plaies-inguerissables>, https://disq.us/url?url=https%3A%2F%2Fwww.youtube.com%2Fwatch%3Fv%3Dlps9pWDWtPc%3ARpLidUacl_30GFmyfyoJgUuk28o&cuid=3863929



Evaluation des besoins en formation

Afin de bien cibler les besoins en formation souhaités par les participants venus des 10 départements et de profil professionnels différents, une évaluation écrite des besoins d'apprentissage a été faite avec 10 questions. Les priorités sont les suivantes, par ordre de grandeur :

1/ Plaies tumorales	2/ PEC de la douleur	3/PEC douleur par hypnose	4/ Plaies du pied diabétique	5/ Généralités des plaies
6/ Ulcères et compression veineuse	7/ Bilan des plaies	8/ Décharge du pied diabétique	9/ hygiène des plaies	10/ Nettoyage et parage des plaies

Le programme de la semaine a donc été modifié pour tenir compte de ces besoins d'approfondissements de connaissances.

Atelier de la décharge du pied diabétique

Le Dr George Ha Van a animé l'atelier de la décharge avec des modèles de chaussures apportés.





Afin de prévoir la confection de chaussures de décharges sur place à Abomey-Bohicon, un cordonnier a été invité afin de comprendre ce qui serait envisageable et possible de créer localement pour les patients diabétiques qui seraient détectés par le médecin, suivi par le kinésithérapeute de l'hôpital qui pourrait prescrire une chaussure que le cordonnier pourrait faire sur place.

Atelier sur la prise en charge de la douleur par l'hypnose

Olivier Serantoni, spécialiste de l'hypnose, a défini les différentes composantes de la douleur : sensori-discriminative, affective, cognitive et comportementale. Il a ensuite exposé plusieurs techniques hypnotiques (suggestion, saturation, distraction, déplacement, distorsion / confusion) à adapter selon le type de douleur, en soulignant que la souffrance découle de la douleur et peut être efficacement soulagée grâce à une approche hypnotique bien conduite.

Atelier sur la compression

Cet atelier a permis d'expliquer la compression veineuse et la présentation des différents dispositifs médicaux. Après avoir compris les indications et contre-indications de la compression veineuse, les participants ont pratiqué la pose de contentions et découvert les différentes familles de pansements ainsi que leurs indications.

Atelier de préparation d'outils d'évaluation et de suivi des plaies

Un travail de concertation, d'échanges et de réflexion a été mené en deux groupes afin de créer des outils écrits, utiles pour la gestion des plaies au Bénin :

- Un premier groupe a élaboré et proposé une fiche d'évaluation des plaies
- Un second groupe a imaginé et conçu un algorithme d'orientation diagnostique face à une plaie aigue ou chronique

Ce travail sera mis en forme et partagé ultérieurement avec la Ministère de la Santé.

Don de matériel de pansements

L'équipe de formateurs a apporté du matériel de pansement pour d'une part les démonstrations en atelier, et d'autre part pour permettre à tous les participants de rentrer chez eux avec des échantillons de pansements, bandages et autres matériaux de soins pour la prise en charge des plaies et cicatrisations.



a) Financement de la formation

BENIN : Ministère de la Santé Bénin : prise en charge du déplacement des experts de France et appui administratif

de la Mission (Collaboration et coordination avec le Dr Mireille TALON)

ENABEL : prise en charge des participants Béninois (coopération Belge) pour la formation de Bohicon :

Déplacement, hébergement et per diem. 7 890 000 CFA (12 028€)

AMCC : prise en charge de l'équipe d'experts, des dons de vivres pour les 7 UPS et de la formation et du don de la

moto pour l'UPS de Natitingou ; 3 280 000 CFA (5 000€)

SFFPC : prise en charge d'un expert (Pascal Vasseur, VP de la SFFPC) : 820 000CFA (1 250€)

Pause repas à midi à Bohicon avec tous les participants :



5. Evaluation du cours

Une fiche d'évaluation a été proposée aux participants le dernier jour de formation afin de connaître leur avis sur l'atteinte des objectifs pédagogiques annoncés et les souhaits concernant la poursuite de cette formation de formateurs.

- a. Concernant les connaissances acquises durant cette formation, voici les 5 modules les plus appréciés :

Décharge du pied diabétique	Examen-évaluation des plaies Physiopathologie	Typage-catégorisation et stade des plaies	Douleur et hypnose	Plaies tumorales
-----------------------------	--	---	--------------------	------------------

- b. Durée souhaitée pour la poursuite de cette formation : 2 semaines (une semaine de pratique et une de théorie).
- c. Apports positifs : Réduction importante d'erreurs dans la prise en charge des plaies
Augmentation de connaissances nouvelles avec certification immédiate
Comparaison avec les pratiques antérieures et changements prévus
Possibilité d'envisager la diminution des amputations en lien avec le pied diabétique
- d. Demandes de cours supplémentaires nouveaux et/ou reprise de cours déjà donnés pour l'avenir

Hypnose et fin de vie	Plaies tumorales Et PEC douleur	Brulures adulte et enfant	Plaies en pédiatrie	Escarres
Ulcères veineux et post lèpre	Pied diabétique et décharge	Fistules digestives, stomies	Gestion des plaies	Douleur et plaies



6. Recommandations

- La poursuite de cette formation de formateurs doit pouvoir être mise en place avec l'accord et l'appui des autorités sanitaires du pays (Ministère de la santé) dans le cadre d'une programmation sur au moins trois ans pour atteindre le niveau professionnel nécessaire des formateurs.
- L'invitation des spécialistes médicaux béninois dans ce programme (neurologues, diabétologues, oncologues,) pourrait permettre une diffusion plus rapide et nationale des bonnes pratiques pour la PEC des plaies et cicatrisations.
- Le coût financier des connexions internet limite beaucoup les soignants, en particulier les infirmiers et sages-femmes pour suivre les cours en e-learning que propose l'UNFM. Il est souhaité que l'accès à une connexion gratuite de cette formation continue puisse être offerte 2h par semaine aux soignants sur leur temps de travail dans chaque structure sanitaire.
- La formation de formateurs doit pouvoir s'appuyer sur un stage pratique de soins de plaies pour assoir l'acquisition de la gestion des plaies.
-

Formation Douleurs et Soins Palliatifs Natitingou

Depuis la mise en place du PNSP⁴, plusieurs actions importantes ont été menées pour renforcer la visibilité et l'impact du programme au sein des communautés. Au nombre de ces activités, il y a la formation et la mise à disposition des départements d'infirmiers spécialisés en soins palliatifs avec l'appui d'ENABEL Equité, l'amélioration de la disponibilité de la solution orale de morphine pour la prise en charge de la douleur et l'organisation des suivis en communauté. C'est dans le cadre du suivi que l'équipe AMCC s'est rendu du 5 au 8 octobre à Natitingou.

⁴ Plan National de Soins Palliatifs au Bénin

Objectifs : Rencontre avec les 15 soignants de la zone Nord, plaidoyer, information, échanges et formation pour des nouvelles équipes du nord, sous la responsabilité du Dr Copel (médecin) et Dr Chatelet (pharmacienne).

La journée a débuté par la visite auprès des autorités locales de Natitingou (DCHD) et s'est poursuivie par le don d'une moto et des vivres. La formation a permis la vision du film d'HAU⁵ suivi de l'enseignement de fondamentaux sur l'introduction des soins palliatifs et la prise en charge de la douleur. Malheureusement le temps a manqué pour cette formation, qui aurait mérité d'être inscrite sur une longue journée ou sur deux matinées. Une rencontre avec le DDS a eu lieu le lendemain matin.



Profil des participants, issus de localités différentes : Tanguiéta, Natitingou, Toukoutouna, Atacora et cliniques diverses :

7 médecins	5 infirmières-infirmiers	3 autres participants
------------	--------------------------	-----------------------

Don de la moto à l'USP pour les visites à domicile

⁵ Film « No Country for old man », sous-titré en français, relatant l'histoire de la création du programme de SP en Ouganda.



La moto offerte par l'AMCC à l'USP de Natitingou pour permettre à l'infirmier formé en SP de visiter les patients dans les villages

Don de vivres à l'USP de Natitingou

Les vivres offerts sur financement AMCC permettent aux infirmiers, lors de leurs visites à domicile pour la distribution de soins et de morphine orale, d'apporter un soutien aux patients souvent seuls et sans ressources.

Le sac de vivres comporte du riz, de l'huile, des boîtes de sardines et des haricots blancs.



Conclusion

Notre rapport ne se terminera non pas sur une réelle conclusion mais plutôt sur des recommandations : celles de prévoir un programme de formation sur 3 ans, incluant 3 grands thèmes importants : **douleur - plaies et cicatrisation - soins palliatifs**.

Pour cela, il importe de poursuivre et garantir :


- Une production de qualité et quantité pour la solution de morphine orale,
- Une formation continue de formateurs en plaies et cicatrisations pour les soignants des 12 départements du Bénin, voire de la sous-région (Afrique de l'Ouest),
- La poursuite du PNSP au Bénin par un appui et une formation continue en soins palliatifs.

Propositions : la règle de 3

- 🚦 **Production de solution de morphine** : le bilan est très positif (500 flacons par mois distribués) mais la demande augmente régulièrement. L'évaluation démontre l'existence de trois problèmes

majeurs nécessitant des investissements et de la formation :

- Ressources humaines dédiées à la production et distribution de la solution
- Local spécifique adapté pour cette production, utilisation du distillateur (présent mais non installé)
- Sécurisation de la distribution de solution de morphine orale dans le pays

 **Formation de formateurs en Plaies et Cicatrisations** : trois objectifs animent cette formation : la poursuite de la formation de formateurs, la réduction des amputations liées aux plaies de pied diabétique et la mise en place de formation initiale pour les futurs soignants béninois.

- Poursuite de la formation entamée cette année en favorisant les thèmes insuffisamment abordés : escarres, ulcères, brûlures et plaies pédiatriques (Cf. recommandations ci-dessus)
- Pied diabétique : formation ciblée vers les diabétologues et infirmières-infirmiers concernés, secteurs privés et publics pour la prise en charge des pieds diabétiques : atelier spécifique, fabrication de chaussures de décharge faites localement à moindre coût, éducation thérapeutique des patients et familles
- Niveau Universitaire (médecine et pharmacie) et école d'infirmiers, sages-femmes, kinésithérapeutes : organisation d'un module Plaies et Cicatrisations dans la formation initiale
- Offre d'un DU Plaies et Cicatrisations en formation continue, ouvert à la sous-région francophone.

 **Formation Douleur et Soins Palliatifs :**

Les soins palliatifs sont des soins actifs délivrés dans une approche holistique à la personne atteinte d'une maladie grave, évolutive ou terminale. L'objectif des soins palliatifs est de soulager les douleurs physiques et les autres symptômes, mais aussi de prendre en compte la souffrance psychologique, sociale et spirituelle. Grâce au Programme National des Soins Palliatifs du Bénin (PNSP) créé en 2018, 7 USP fonctionnent au Bénin.

Ce programme ambitionne à l'horizon 2026, de doter tous les départements du pays d'une unité de référence en soins palliatifs. C'est dans ce cadre que l'AMCC propose de poursuivre la collaboration et coopération avec le Ministère de la Santé pour la formation, en particulier en direction des agents de santé dans tous les départements aux fondamentaux des soins palliatifs en vue de répondre aux besoins des patients.

De plus, l'AMCC propose d'appuyer la formation pratique de SP dans les USP de référence en vue d'ouvrir à d'autres pays le partage de ces connaissances en douleur et Soins Palliatifs.

Annexes

1. Rapport mission journée de formation pharmacie CNHU Cotonou

Dominique CHATELET, pharmacienne offre une balance de précision aux personnel en charge de la production de la morphine orale au CNHU de Cotonou, le lundi 6 octobre 2025



Introduction

Les soins palliatifs ne seraient pas opérationnels sans un approvisionnement régulier en médicaments traitant les douleurs sévères dont la morphine orale. Non seulement, il faut un approvisionnement régulier mais également une accessibilité à ces produits à des prix abordables.

Pour une fois, le modèle choisi au Bénin pour y parvenir n'a pas été un copié-collé d'un modèle occidental mais d'un modèle africain, celui de l'Ouganda. C'est en permettant à des infirmiers, médecins et pharmaciens de se rendre en Ouganda à la formation francophone en soins palliatifs organisée par Hospice Africa Uganda (HAU) et Hospice Africa France (HAF), que le Bénin a initié son programme de soins palliatifs avec des personnes dévouées et motivées. HAU produit depuis plus de vingt ans des solutions de morphine orale indispensables à leurs activités de soins palliatifs. C'est grâce au Programme National des Soins Palliatifs (le PNSP) que l'aventure de la production de solution de morphine a débuté au Bénin.

Très vite, le besoin de produire localement au Bénin une solution de morphine s'est fait sentir. Le centre qui en avait les compétences et disposait d'un local était la pharmacie du CNHU. C'est donc grâce à la pharmacienne alors en poste, que cette production a été initiée il y a plus d'un an et également grâce à l'appui de l'organisation belge ENABEL qui a fourni du matériel de préparation et 5 kg de sulfate de morphine en poudre.

La production a commencé progressivement par de petites quantités de flacons de solution de morphine. Le besoin des unités a rapidement augmenté pour atteindre aujourd'hui 400 à 500 flacons de 500ml de solution de morphine 1mg/ml par mois.

Notre mission AMCC (Alliance Mondiale Contre le Cancer) s'est déroulée au sein de la pharmacie du CNHU HKM de Cotonou. Elle a eu pour objectif

- de former les personnes impliquées dans la production de la solution de morphine orale (les employés de la pharmacie), dans la distribution des flacons de cette solution (les employés de l'unité de soins palliatifs du CNHU),
- de discuter avec les responsables pharmaciens afin de faire le bilan de la situation actuelle.

Déroulement de la formation

La formation a eu lieu durant toute la matinée du 6 Octobre 2025. Il y avait neuf participants, et malheureusement la pharmacienne responsable a eu un empêchement de dernière minute. La composition de l'équipe des participants était de deux pharmaciens, quatre infirmiers de l'unité de soins palliatifs, et trois employés de la pharmacie.

Les sujets abordés ont été :

- La gestion de la qualité et les bonnes pratiques de fabrication
- La législation concernant les médicaments stupéfiants
- Le bilan de la situation concernant la préparation de la solution de morphine

Assurance qualité et bonnes pratiques de fabrication

C'était entendu avec la pharmacienne responsable qu'il fallait aborder ce sujet. La préparation de la solution de morphine et son remplissage dans des flacons nécessite beaucoup de rigueur et de savoir-faire. Chaque étape doit s'inscrire dans une démarche qualité. Nous avons insisté sur la composante Hygiène et Sécurité du personnel. Le nettoyage du local a été évoqué. Le port de masques, gants, sur blouses, calots, chaussures, spécialement destinés à cet usage a été précisé. Le double contrôle de la pesée a été discuté. Et enfin, les procédures administratives participant de la traçabilité et du déroulement de la production ont été largement évoquées. Il sera donc nécessaire d'écrire toutes ces procédures.

Législation concernant les médicaments stupéfiants

Il est important que tout personnel s'occupant de préparation et distribution d'un médicament stupéfiant ait connaissances des lois nationales régissant les médicaments stupéfiants. Nous avons évoqué la nécessité et l'utilité de ces lois qui permettent la bonne circulation des stupéfiants d'ordre médical (le circuit licite des médicaments stupéfiants). Et nous avons décrit ce qui doit être fait dans les différentes étapes qui nécessitent d'appliquer ces lois (prescription, transport, stockage, distribution...).

Bilan de situation actuelle de la production de morphine orale



Il était important de discuter de la préparation de la solution de morphine orale afin de mieux comprendre les avancées obtenues, les problèmes rencontrés, et les défis à venir. Cette production de solution est un vrai challenge pour l'équipe de la pharmacie car elle s'inscrit dans un emploi du temps du personnel déjà très chargé. Elle a lieu à un rythme de deux fois par mois et prend une journée entière. Il a fallu un personnel qui se forme, qui accepte ce surplus de travail et qui soit motivé.

Pour les pharmaciens, le défi est de délivrer un produit de qualité constante, sachant qu'il n'y a pas de contrôle du produit fini (analyse chimique et biologique de la solution). Cependant la nécessité de faire appel à un laboratoire d'analyse de médicament pour effectuer un contrôle chimique du produit est en discussion et il faudra également trouver un laboratoire qui puisse faire une analyse biologique.

Actuellement, la solution est fabriquée de manière très artisanale. Elle nécessite de la main d'œuvre et beaucoup de temps. C'est pourquoi il a été demandé au personnel de l'unité de soins palliatifs du CNHU de participer à l'activité de remplissage des flacons.

Les flacons vides en plastique brun sont nettoyés et séchés au préalable.

Les problèmes rencontrés

L'un des problèmes les plus importants est **la pesée des deux matières premières** (sulfate de morphine et le conservateur le sorbate de sodium). Jusqu'à présent, les pesées de 10gr de chacun de ces composants étaient effectuées à l'extérieur du CNHU dans un laboratoire possédant une balance de précision.

L'AMCC vient de fournir une balance de précision de 0,2gr qui est normalement satisfaisante pour des pesées de 10gr. Cette balance nécessite d'être à nouveau calibrée après une période de stabilisation. Elle devrait permettre de gagner beaucoup de temps.

Le deuxième problème évoqué est celui de **l'eau utilisée pour préparer la solution**. ENABEL a fourni un distillateur qui attend toujours d'être installé dans le nouveau bâtiment des soins palliatifs au CNHU lorsqu'il sera fonctionnel. Actuellement, l'eau utilisée est une eau bouillie puis refroidie.

Le troisième problème est le fait que la solution est préparée dans une cuve inox de 10 litres qui permet la préparation de seulement vingt flacons à la fois. La solution est ensuite secouée énergiquement dans un bidon plastique puis filtrée à l'aide d'une gaze. Il serait possible d'utiliser une plus **grande cuve inox** pour la dissolution mais le problème de l'agitation de la solution persisterait. Ce point reste à améliorer.

Les points positifs

La pharmacie est en mesure d'assurer une production soutenue. Malgré la très courte date de péremption de la solution de morphine (6mois), la pharmacie gère de manière rationnelle la production. Elle base sa production sur l'expression des besoins des USP ce qui évite un sur stockage de flacons. Pour l'instant, aucun flacon ne lui a été retourné périmé. Aucune réclamation n'a été faite de la part des douze unités de soins palliatifs.

La distribution des flacons dans les USP est assurée par la secrétaire de la PSNP basée au CNHU. Cela permet une diminution des tâches administratives pour la pharmacie. Il a été vu avec la secrétaire pour que cette distribution soit faite selon l'application des lois nationales concernant la distribution des médicaments stupéfiants. Des procédures concernant la distribution, le transport et le stockage des flacons de solution de morphine devront être écrites en ce sens.

Conclusion

La visite à la pharmacie et la formation ont été de courte durée. Néanmoins, les points essentiels ont été évoqués avec les neuf personnes présentes.

Cette production reste un pilier essentiel des soins palliatifs au Bénin. Beaucoup de personnes sont impliquées dans la production et la distribution de cette solution. La motivation du personnel est bien présente. Certes beaucoup de choses restent à améliorer, mais les étapes se font progressivement. Nous espérons que le Bénin tout comme l'a fait l'Ouganda, pourra petit à petit avancer dans une production de solution de morphine de bien meilleure qualité.

En attendant, nous pouvons dire que cette production, même si elle n'est pas parfaite, répond à un besoin réel de permettre à des patients en fin de vie de traiter leurs douleurs et pour certains d'entre eux, de ne plus mourir dans l'agonie. Selon l'OMS et selon bon nombre d'états, toute personne a le droit de recevoir des soins visant à soulager sa douleur. L'OMS publie des recommandations et prône l'accessibilité des opioïdes dans les douleurs sévères en soins palliatifs. Il s'avère néanmoins qu'elle pourrait davantage agir sur le terrain dans ce domaine et appuyer les structures concernées. C'est dommage.

2. Programme de formation Plaies et Cicatrisations – Bohicon

AGENDA FORMATION PLAIE CICATRISATION BOHICON du 06 au 10 octobre 2025

Heures	lieux	Activités	Responsables
J1 Lundi 06/10/2025			
08h00-09h00		Arrivée et installation	ABSP
09h00-10h00	Plénière	Cérémonie d'ouverture -Mot de bienvenue présidente ABSP -Mot chef délégation AMCC - Mot chargée de mission AMCC, Présentation Objectifs atelier - Formalités administratives et autres dispositions - Mise en place d'un présidium - Présentation agenda	Dr S. GNINTOUNGBE Dr Laure COPEL Mme S. PERRIER Mme BOKO/ Enabel Mme BOKO/Dr GNINTOUNGBE Présidium
10h00-12h30	Plénière	-Evaluation du cours en ligne Plaies et Cicatrisations -Expression des attentes des participants - Fiche de priorisation des ateliers pour les participants	Sabine PERRIER-BONNET
09h30-10h00		Pause-café	
12h 30-13h30	Plénière	Bilan prise en charge douleur au Bénin	Dr Secondine GNINTOUNGBE
11h30-14h00	Plénière	Bilan plaies et cicatrisations au Bénin	Pr Fabrice AKPADJAN
14h-15h		Pause-déjeuner	
15h00-17h00	Plénière	Fondamentaux de la cicatrisation : pansements, plaies aiguës et chroniques	Pascal VASSEUR
17h00-17h30	Plénière	Débat, Question-réponses	
J2 Mardi 07/10/2025			
08h30-09h30		Rapport J1	Présidium
9H30-11H15 11h15-13h00	Plénière	Plaies liées au diabète Douleur induite par les soins	Georges HA VAN Virginie GANDRILLE
13h00-14h00		Pause-déjeuner	Enabel
14h00- 15h30	Atelier* 1	Décharge du pied diabétique	Georges HA VAN
15H30-17h00	Atelier* 2	Compression et classification des dispositifs médicaux	Olivier SERANTONI
17h00- 17h30		Questions et réponses	
J3 Mercredi 08/11/2925			

08h30-09h30		Rapport J2	Présidium
9h30-11h30	Plénière	Plaies tumorales	Virginie GANDRILLE
11h30-13h00	Plénière	Hypnose et plaies	Olivier SERANTONI
13h00-14h00		Pause-déjeuner	Enabel
14h00-14h45	film	No country for old man	Hospice Africa Ouganda
14h45-15h30	Plénière	Plaies en fin de vie	Virginie GANDRILLE
15h30-17h00	Plénière	Gestion de la douleur par l'hypnose	Olivier SERANTONI
17h00- 17h30		Questions et réponses	
J4 Jeudi 09/10/2025			
08h30-09h00		Rapport J3	Présidium
09h00-10h00	Plénière	Hygiène des plaies	Pascal Vasseur
10h00-11h00	Plénière	Escarres	Virginie GANDRILLE
11h00-12h00	Plénière	Prévention du pied diabétique	Georges HA VAN
12h00-12h30	Plénière	Fabrication de chaussures de décharge (cordonnier)	Georges HA VAN
12h30-13h00	Plénière	Présentation de l'association APPEL	Thérèse Guichard-Gaudin
13h00-14h00		Pause-déjeuner	Enabel
14h00-15h00	Plénière	Bilan des plaies	Olivier SERANTONI
15h00-17h00	Travail de groupe	Fabrication d'outils d'évaluation et de bilan des plaies et cicatrisations	Pr Fabrice AKPADJAN Dr Secondine GNINTOUNGBE
J5 Vendredi 10/10/2025			
08h30-10h30		-Rapport J4 de la formation -Evaluation du cours -Remise des clés USB -Remise certificats -Clôture	Présidium Equipe AMCC AMCC, ABSP
10h30-12h30		Visite autorités, départ participants	ABSP

*Les ateliers seront refait deux fois, permettant à tous les participants d'y assister

3. Liste et coordonnées des participants

N°	Nom & Prénoms	Qualifications	Contact/ adresse Mail	USP	Département
1.	CHABI Omer	Infirmier Diplômé d'Etat	+2290160117754/ chabiomer74@gmail.com	Hôpital de Zone de BOKO	Borgou
2.	ZINSOU Juste	Médecin Chirurgien	+2290197982300/ zinsourescator@yahoo.fr	Hôpital de Zone de Kandi	Alibori
3.	ALOUKOUTOU Yves	Médecin Chirurgien	+2290195865092/ kadjy2003@yahoo.fr	Hôpital de Zone de BOKO	Borgou
4.	KETOHOSSOU Natacha Trinité	Master Soins Palliatifs	+2290196200195/ ketohoss@gmail.com	Centre Hospitalier Départemental de l'Atacora	Atacora
5.	MOUMOUNI Ayoub	Médecin Généraliste	+2290195356229/ moumouniadamayouba@gmail.com	Centre Hospitalier Départemental de l'Atacora	Atacora
6.	CODJOVI Euloge Théodore Joseph	Master Soins Palliatifs	+2290195841954/ Lonlongnonvitav@gmail.com	CHUZ-Abomey Calavi/Sô-Ava	Atlantique
7.	GODJO Sèna Carole Flore	Master Soins Palliatifs Sage-femme	+2290197389061/ godjocarole4@gmail.com	Hôpital de Zone Allada	Atlantique
8.	AISSI Hector Serge	<i>Infirmier en dermato- léprologie</i>	+2290196098209/ hectoraissi6359@gmail.com	CDTUD Allada	Atlantique
9	DAH Rubenne	<i>Infirmière Diplômée d'Etat</i>	+2290151590010 Rubennedah26@gmail.com	CDTUB Allada	Atlantique
10.	DEDO José Sosthène Finafa	Master Soins Palliatifs	+2290161764255/ dedososthene@yahoo.fr	Centre Hospitalier Universitaire Départemental du Borgou	Borgou
11.	AMIDJOGBE Gaspard	Infirmier Diplômé d'Etat	+2290196509448/ gaspardamidjogbe@gmail.com	Hôpital de Zone de Papanè	Borgou
12.	SOGLOHOUN Ayéboudé Sidonie	Master Soins Palliatifs	+2290162087036/ sogloside@gmail.com	Hôpital de Zone d'Aplahoué	Couffo
13.	GUIDIME Séverin	Médecin Généraliste	+2290165910192/ guinonseverin@gmail.com	Centre Hospitalier Départemental de Djougou	Donga

14.	AHISSOU Michèle-Marie	Master Soins Palliatifs	+2290163522417/ marieahissou30@gmail.com	CNHU-HKM	Littoral
15.	HOUNKPE Perry Reine	Master Soins Palliatifs	+2290162030030/ hperryreine@gmail.com	CHUZ-Suru- Léré	Littoral
16.	IKOKPATA Babarindé Arsène Roch	Master Soins Palliatifs	+2290197075360/ arsenerikokpata8@gmail.com	CNHU-HKM	Littoral
17.	FALADE Ange	Médecin Interniste	+2290194179681/ faladeange@hotmail.fr	CNHU-HKM	Littoral
18.	CHABI OGBONNIKAN Natacha	Master Soins Palliatifs Sage-femme	+2290165282794/ nikechabi@gmail.com	CNHU-HKM	Littoral
19.	AGOSSOU Dodji Exaucé Esther	Master Soins Palliatifs	+2290167555779/ estheragossou6@gmail.com	CNHU-HKM	Littoral
20.	FANDI Oboubé Olivia	Master Soins Palliatifs	+2290197514316/ oliviefandi@yahoo.fr	Hôpital de Zone Comè	Mono
21.	SEDO Daniel	Infirmier Diplômé d'Etat	+2290197313657/ danielsedo2015@gmail.com	Hôpital de zone Comè	Mono
22.	BARA Jerry Éric	Médecin Chirurgien	+2290196564535/ napsterjeb@gmail.com	Hôpital de Zone Comè	Mono
23.	SOSSOU Mahugnon Mathias	Master Soins Palliatifs	+2290162456542/ sossoumathias88@gmail.com	CHUD- Ouémé/Plateau	Ouémé
24.	KPOFFON Dieu donné	Médecin Généraliste	+2290185852108/ kpoffondieudonne@gmail.com	CHUD Ouémé/Plateau	Ouémé
25.	AHUIASSOU S. A. M Grâce	Master Soins Palliatifs	+22901 97228142 / graceahuiassou@gmail.com	Centre Hospitalier Départemental du Zou/Colline	Zou
26.	Pr Fabrice	Dermatologue vénérologue	+2290197074409 barfice@yahoo.fr	CDTUB-Allada Atlantique	Atlantique
27.	CODJOVI Euloge	Master Soins Palliatifs	+2290159212642 lonlongnonvital@gmail.com	CHU-Z Abomey Calavi	Atlantique
28.	GNINTOUNGBE Secondine	Médecin Interniste	+2290197894163/ gsecondine@yahoo.fr	Centre Hospitalier Départemental du Zou/Colline	Zou

4. Flyer de l'UNFM : cours Plaies et Cicatrisations



PRISE EN CHARGE DES SOINS DE PLAIES ET CICATRISATIONS

OBJECTIFS

- Améliorer les soins de santé primaires
- Prévenir les infections
- Réduire la morbidité et la mortalité
- S'adapter aux ressources locales limitées
- Autonomiser les communautés locales

POUR QUI ?

- Médecins
- Infirmières - Infirmiers
- Agents de santé communautaires

100 % EN LIGNE

- Contenus adaptés aux réalités locales
- Accès gratuit à bas débit

POURQUOI CETTE FORMATION ?

Dans de nombreux pays en voie de développement, les soins des plaies représentent un enjeu majeur de santé publique. Grâce à des modules de formation en ligne, les soignants disposent d'outils pour sauver des vies avec les moyens dont ils disposent.

LES EXPERTS

Les cours sont réalisés par des experts en plaies et cicatrisations, puis mis sur le site de l'UNFM avec le concours du RAFT, avec le soutien de la SFFPC et de L'Appel.

INSCRIVEZ-VOUS ! REJOIGNEZ-NOUS !

Ensemble, construisons une santé plus forte pour tous.

<https://plaies-cicatrisation.unfm.org/site/>

UNFM Université Numérique Francophone Mondiale : unfm.org

RAFT - Réseau en Afrique Francophone pour la Télémédecine : www.raft-telemedecine.org

SFFPC - Société Française et Francophone Plaies et Cicatrisations : secretariat@sffpc.org

L'Appel - Association de solidarité qui mène des actions en faveur des enfants et de leur communauté : association@lappel.org

5. Rapport J1 : Séverin Guidime (médecin généraliste)

RAPPORT JOURNALIER DE LA FORMATION(J1)

Informations Générales	Détails
Date	Lundi 6 octobre 2025 (J1)
Lieu	Hôtel Amazone, Bohicon (Salle de Réunion)
Thème de la Formation	Prise en Charge Avancée des Plaies, Cicatrisation et Hypnose
Organisateurs	PNSP/Bénin, AMCC, Université Numérique Francophone Mondiale (UNFM) et la Société Française et Francophone des Plaies et Cicatrisations (SFFPC) et ENABEL
Public Cible	Médecins, Infirmiers, Sages-Femmes titulaires d'un Master en Soins Palliatifs , impliqués dans les Unités de Soins Palliatifs du Bénin

1. Ouverture et Organisation de la Journée

1.1. Cadrage et Mots de Bienvenue

La formation présentielle, faisant suite à une phase de **cours en ligne** suivi par les participants, a été officiellement lancée par une série d'allocutions :

1. **Mme Sabine PERRIER-BONNET (Chargée de projet E-santé UNFM-AMCC) :**

Elle a

donné les mots de bienvenue et a insisté sur l'orientation de cette phase présentielle, qui se veut **interactive, pratique et adaptée au contexte africain et béninois**.

2. **Dr Secondine GNITOUNGBE (Présidente de la Société Béninoise de Soins Palliatifs) :** Elle a souligné l'importance de cette formation pour renforcer l'expertise nationale en soins palliatifs, particulièrement dans les domaines couverts.

3. **Dr Fabrice A. (Dermatologue Vénéréologue, Représentant des Formateurs Nationaux) :** Il a réaffirmé l'engagement du panel d'**experts Nationaux et Internationaux** (Plaies, Cicatrisation et Hypnose) à partager leurs connaissances pour la cause.

4. **Dr Laure COPEL :** Elle a réaffirmé l'engagement et la disponibilité de toute l'équipe de facilitation en particulier l'AMCC à accompagner les différentes unités de soins en termes de difficultés rencontrées.

1.2. Mise en Place du Présidium et Évaluation

La matinée s'est poursuivie par une **phase de présentation de chaque participant**, insistant sur leurs **attentes spécifiques**.

Un **Présidium** a ensuite été mis en place à l'unanimité pour la gestion de la formation. Le Présidium a pris connaissance de l'**agenda provisoire**, noté comme **susceptible de modification**. La matinée s'est conclue par une **évaluation des connaissances acquises** lors des cours en ligne préalables.

2. Synthèse des Présentations Thématiques : État des Lieux

2.1. État des Lieux en Matière de Prise en Charge de la Douleur au Bénin

Présentée par Dr Secondine GNITOUNGBE

La présentation a rappelé que **la douleur est un motif fréquent d'hospitalisation** au Bénin

(Bénin, 2017).

- **Historique et Défis** : Il a été souligné que si les antalgiques étaient disponibles, la prescription se limitait souvent au **palier 2** en raison d'une **phobie autour de la morphine**, reléguée aux anesthésistes-réanimateurs.
- **Progrès** : L'avènement du Programme National de Soins Palliatifs a permis de grandes avancées, notamment la formation des acteurs (via **DIU, Masters**) et surtout la **production et la disponibilité de la morphine orale** dans toutes les unités de soins palliatifs.
- **Ouverture des Échanges** : La question de la **dérogation** permettant aux titulaires de **Masters en Soins Palliatifs** de prescrire les antalgiques de palier 2 a fait l'objet d'échanges fructueux.

2.2. Bilan des Plaies et Cicatrisation au Bénin

Présentée par Pr Fabrice AKPADJAN

Cette intervention a mis en lumière les **ulcères chroniques**, qualifiés de **problème de santé publique** au Bénin en raison de leur fréquence et de leur caractère invalidant.

- **Épidémiologie** : Le diagnostic est clinique, avec des étiologies multiples, où l'**origine veineuse prédomine**. Les hommes sont majoritairement atteints, et l'**hypertension artérielle** est souvent retrouvée comme facteur associé.
- **Ressources** : Le Bénin dispose de **12 centres** dédiés à la prise en charge des ulcères.
- **Initiatives Politiques** : Un constat selon lequel il y a plus de cas de plaies dans certaines localités du Bénin a suscité des **décisions politiques fortes**, menant à une **campagne nationale** de détection et prise en charge globale des ulcères. Cette campagne a permis de consulter 781 cas de plaies, dont 68 cas d'ulcères chroniques, 6 cas d'ulcères de Buruli et 1 cas de lèpre.
- **Perspective** : La perspective actuelle est l'**intégration des modules Plaies et Cicatrisation dans les DU de médecine palliative**, ce qui est désormais une réalité.

3. Fondamentaux des Soins de Plaies et de la Cicatrisation

La fin de la journée a été consacrée aux bases physiologiques et pratiques de la prise en charge des plaies.

3.1. Anatomie, Physiologie et Fondamentaux

Présentation sur Anatomie et physiologie de la peau et Fondamentaux de la cicatrisation (par M. PASCAL VASSEUR)

- **Structure Cutanée** : Rappel de la structure de la peau (Épiderme, Derme, Hypoderme) et de leurs caractéristiques.
- **Limitation des Soignants** : Il a été précisé que l'**Infirmier** doit se limiter à la prise en charge des atteintes de l'**épiderme** en matière de détersion, le reste relevant de la responsabilité du **médecin**.
- **Phases de la Cicatrisation** : Le déroulement d'une cicatrisation type a été détaillé :
 - **J0** : Phase vasculaire (Hémostase)
 - **J0 à J15** : Phase de détersion
 - **J0 à plusieurs semaines** : Phase de prolifération
 - **Après cicatrisation** : Phase de remodelage.
- **Outil Pratique** : L'application de suivi des plaies **Haelico** a été mise en avant.

3.2. Approches Pratiques

Les présentations ont couvert les aspects pratiques suivants :

- **Algorithme de préparation du lit de la plaie** : Il a été détaillé en insistant sur l'importance de l'**examen clinique complet** (entretien clinique et examen physique) comme fondement de la prise en charge.
- **Pansements plaies aiguës et chroniques** : Introduction aux types de pansements et à leur utilisation selon le stade de la plaie.
- **Facteurs favorisant le retard à la cicatrisation** : Classification des facteurs en deux catégories : **généraux** (ex : nutrition, diabète) et **locaux** (ex : infection, pression).
- **Étapes de la cicatrisation d'une plaie.**
- **La Détection et la Gestion de la Douleur** : Réintroduction des outils et des principes de base pour une prise en charge efficace.

Conclusion et Perspectives

La Journée 1 a permis de poser des bases solides, à la fois théoriques et contextuelles, en offrant un **état des lieux réaliste et encourageant** sur les progrès réalisés au Bénin en matière de lutte contre la douleur et de prise en charge des plaies chroniques. L'engagement des participants et la richesse des échanges annoncent une semaine de formation très productive. Les prochains jours se concentreront sur l'**approfondissement pratique et les techniques spécifiques** de soins.

6. Rapport J2 : Sosthène Finana (Master Soins Palliatifs)

Rapport de la deuxième journée de formation sur la plaie et la cicatrisation

La deuxième journée de la formation s'est déroulée en deux grandes étapes, alternant présentations théoriques et ateliers pratiques. Après un rappel de la première journée assuré par le docteur Séverin GUIDIME, la matinée a été marquée par deux plénières.

La première, présentée par le docteur Georges HA VAN, portait sur les plaies liées au diabète. Un quiz proposé en amont a permis d'évaluer les connaissances des participants avant d'entrer dans le vif du sujet. Il a été rappelé que la plaie du pied diabétique ne doit pas être systématiquement considérée comme chronique, puisqu'elle peut guérir au plus à six semaines si elle n'est pas neuropathique, non infecté et si elle bénéficie d'une prise en charge adaptée. Son origine est essentiellement mécanique, liée à des microtraumatismes répétés. Les facteurs favorisants sont à la fois intrinsèques, comme les déformations osseuses, l'hyperkératose ou les antécédents chirurgicaux, et extrinsèques, tels que le port de chaussures inadaptées ou la marche pieds nus chez les patients atteints de neuropathie. Le diagnostic est clinique et se décline en quatre grades. L'amputation ne doit pas être une réponse systématique, car la prise en charge est multidimensionnelle et nécessite une exploration métabolique, infectieuse, osseuse et vasculaire. Le traitement repose avant tout sur la décharge et le débridement. Les principales causes de chronicité sont l'ostéite, l'ischémie et l'absence de décharge, qu'il convient de rechercher

systématiquement. Cette présentation s'est achevée par des échanges avec les participants et la correction du quiz.

La deuxième présentation, animée par madame Virginie GANDRILLE, abordait la douleur induite par les soins. L'objectif était d'amener les soignants à réfléchir sur leurs pratiques et sur le sens de leurs gestes. Il a été montré que la douleur pouvait être provoquée par des soins techniques, des soins corporels, de simples gestes ou encore par l'attitude du soignant. L'accent a été mis sur la responsabilité des soignants pour prévenir et réduire ces douleurs. Pour cela, plusieurs recommandations ont été faites : éviter les gestes douloureux, regrouper les soins pour limiter les manipulations, informer et rassurer le patient, anticiper les interventions, utiliser du matériel adapté et privilégier le travail en binôme. Des moyens non médicamenteux ont également été proposés pour accompagner le patient, tels que le massage ou le toucher, l'application de chaud ou de froid, une bonne installation du patient et du soignant, le soutien relationnel, l'immobilisation et les techniques de distraction. La séance s'est conclue par des questions-réponses, puis une pause déjeuner.

L'après-midi a été consacrée à deux ateliers pratiques. Le premier, dirigé par le docteur Georges HA VAN, portait sur la décharge du pied diabétique. Après un rappel sur l'origine mécanique de ces plaies, il a été expliqué que la décharge constitue le traitement logique. Différents dispositifs de chaussures de décharge ont été présentés, certains ont été réalisés et essayés par des participants de façon artisanale en fonction de la localisation de la plaie.

Le second atelier, animé par messieurs Olivier SERANTONI et Pascal VASSEUR, traitait de la compression et des dispositifs médicaux associés. Il a été souligné que la réalisation d'une contention ne peut se faire qu'après avoir vérifié l'indice de pression systolique afin de s'assurer de sa faisabilité. Les participants ont ensuite eu l'occasion de pratiquer la pose de contentions et de compressions. Plusieurs types de pansements ont également été présentés, parmi lesquels les hydrocellulaires, les alginates, les hydrofibres, les interfaces siliconées et bien d'autres.

Cette journée, riche en enseignements et en échanges, s'est déroulée dans une atmosphère conviviale et constructive. Elle a permis d'approfondir les connaissances des participants tant sur le plan théorique que pratique, tout en renforçant leurs compétences pour une meilleure prise en charge des patients.

7. Rapport J3 - Mercredi 8 octobre

Compte rendu de la 3^e journée de l'atelier – 8 octobre 2025

La troisième journée de l'atelier s'est tenue conformément à l'agenda, le **mercredi 8 octobre 2025**, à partir de **08h30. Ouverture de la journée**

La séance a été ouverte par le président du présidium, **Dr ALOUKOUTOU Yves**, qui a invité **M. DEDO Sosthène** à présenter le **rapport de la deuxième journée**. Le rapport a été **amendé puis validé à l'unanimité**. L'ordre du jour a ensuite été rappelé et décliné comme suit :

Plénière 1 : Prise en charge des plaies tumorales

Présentatrice : Mme Virginie GANDRILLE

Mme GANDRILLE a défini les **plaies tumorales** comme des plaies chroniques liées soit à **l'ulcération d'une tumeur primitive**, soit à des **métastases cutanées**.

Trois types macroscopiques de plaies ont été décrits :

- **Superficielles**
- **Extériorisées**
- **Cavitaires**

L'évolution de ces plaies constitue un **marqueur important de l'efficacité du traitement oncologique**.

La prise en charge des plaies tumorales nécessite une évaluation complète qui tient compte de l'évaluation de la plaie elle-même (histoire description macroscopique), de l'évaluation de la peau péri lésionnelle et de l'évaluation de l'état général du patient.

Ensuite les **principaux risques liés aux plaies tumorales** identifiés étaient :

- Les **infections**
- Les **hémorragies**
- Les **odeurs** gênantes

Enfin, une **description**[U1][U2][U3] des protocoles de soins usuels adaptées aux différents types de plaies a été présentée. A l'issue de la présentation, la séance **d'échanges et de question** a permis un **partage d'expériences** et la **déconstruction de certaines idées pré-reçues**.

Plénière 2 : Hypnose et plaies, par M. Olivier SERANTONI

M. SERANTONI a rappelé, selon F. Roustang, que l'hypnose est un **phénomène naturel et actif** caractérisé par une **augmentation du contrôle de soi**.

Un rappel a été fait sur les bases neurophysiologiques de l'hypnose permettant son application au domaine de l'algologie.

Deux formes principales de l'hypnose ont été décrites :

- **Transe hypnotique classique**
- **Hypnose conversationnelle**

Il a insisté sur le fait que **l'hypnose se fait avec le patient et non sur le patient**.

En soins, l'hypnose permet notamment de :

- Réduire l'**anxiété**
- Limiter la **consommation d'antalgiques**
- Améliorer la **qualité des soins**
- Favoriser la **cicatrisation des plaies**

L'ensemble des participant ont observés une Pause déjeuner : 13h00

Reprise des travaux

L'après-midi a débuté par la **projection d'un film documentaire** retraçant **l'histoire des soins palliatifs en Ouganda**, en hommage à Anne MERRIMAN, pionnière du mouvement dans ce pays.

➤ **Atelier 1 : Intitulé : Les plaies en fin de vie Animé par Mme Virginie GANDRILLE**

Cette session a permis aux participants de :

- Identifier les **objectifs prioritaires** dans la prise en charge des plaies en fin de vie ;
- Élaborer une **stratégie de soins adaptée** au contexte médical et à l'état du patient.

Les **outils de gestion de la douleur** présentés incluaient :

- L'**hypnose**
- La **sédation courte**
- L'**administration raisonnée des antalgiques**
- La **réduction des contraintes physiques et psychologiques**

L'**escarre** a été soulignée comme la **plaie la plus fréquente** en fin de vie, nécessitant une **prévention rigoureuse**.

Une démonstration de l'utilité de certains dispositifs médicaux selon le type de plaie a été établie. Mme GANDRILLE a insisté sur la **contre-indication des pansements occlusifs** sur les plaies tumorales.

Elle a conclu en rappelant que :

« **Savoir renoncer ne veut pas dire abandonner.** »

➤ **Atelier 2 : Gestion de la douleur par hypnose**

Présentateur : M. Olivier SERANTONI

M. SERANTONI a détaillé les **composantes de la douleur** :

- **Sensori-discriminative**
- **Affective**
- **Cognitive**
- **Comportementale**

Il a ensuite présenté plusieurs **techniques hypnotiques** :

- **Induction**
- **Suggestion**
- **Dissociation**
- **Saturation**
- **Distraktion**
- **Déplacement**
- **Distorsion ou confusion**

Ces techniques doivent être **adaptées à chaque type de douleur**.

Il a rappelé que **la souffrance est une conséquence de la douleur**, et qu'une approche hypnotique bien conduite contribue à la soulager efficacement.

➤ **Clôture de la journée**

La journée s'est achevée par une **intervention de Mme Sabine**, qui a invité chaque participant à :

- **Exprimer ses acquis** durant cette formation ;
- **Formuler des propositions** pour renforcer la **coopération entre le Bénin et les partenaires** dans le domaine des **plaies et de la cicatrisation**.

8. Rapport J4 – Jeudi 09 octobre 2025

Lecture du rapport de la 3^e journée

➤ **1^{er} cours : Hygiène des plaies**

Présentateur : Pascal Vasseur

Le formateur a présenté en détail les différentes étapes de l'hygiène des plaies, en s'appuyant sur les recommandations de Wound Hygiène.

Cette approche repose sur une évaluation holistique en quatre étapes, basée principalement sur l'observation clinique, en partant du pansement, du lit de la plaie, des berges et de la peau péri-lésionnelle.

Chaque étape permet de mettre en évidence des signes cliniques orientant les soins à prodiguer. Des outils simples et complets, facilitant la prise en charge, ont également été présentés.

➤ **2^e cours : Les escarres**

Présentateur : Pascal Vasseur

Après un rappel de la définition, de l'épidémiologie et de la pathogénie des escarres, le formateur a abordé :

Les stratégies d'évaluation clinique ;

La prévention primaire et secondaire.

➤ **3^e cours : Prévention des plaies du pied diabétique**

Présentateur : Dr Ha Van

Ce cours après un rappel des fondamentaux du pied diabétique c'est axé sur déférente composante de la prévention : évaluation du risque podologique, éducation thérapeutique, réduction des points d'hyperpression. Une démonstration et un appel au recours à des stratégies simples et interdisciplinaires avec la collaboration d'artisan pour la décharge étant nécessaire.

La matinée a été clôturée par une présentation de l'Association Appel, par sa présidente venue expressément pour la circonstance, Dr Thérèse GUICHARD-GAUDIN. Il s'agit d'une association impliquée dans plusieurs secteurs de la santé, notamment dans la prise en charge des plaies chez les enfants. Un plaidoyer a été faite par la présidente pour l'implication de pédiatres locaux.

➤ **4^e cours : bilan des plaies**

Présentateur Olivier Serantoni

- Ateliers de l'après-midi : Fabrication d'outils d'évaluation et de bilan des plaies et cicatrisations

Deux travaux de groupe ont été réalisés :

Le premier groupe a élaboré une fiche d'évaluation des plaies, à amender en séance plénière ;

Le deuxième groupe a conçu un algorithme d'orientation diagnostique devant une plaie.

9. Rapport J5 – Vendredi 10 octobre 2025

Cette dernière journée a débuté par le rapport de la 4^e journée. La journée s'est articulée autour de :

- L'évaluation par les participants de l'atelier par un questionnaire (cf. fiche ci-dessous)
- La remise des attestations et des clés USB
- Et la cérémonie de clôture

10. Fiche d'Evaluation post-formation Plaies et cicatrisations - Bohicon

Fiche distribuée à chaque participant et anonyme selon le désir de chaque participant.

Médecin ☐ Sage-femme ☐ Infirmière ☐ Autres :
(préciser).....

Vous avez suivi la formation offerte par l'ABSP, l'UNFM et l'AMCC : qu'en pensez-vous ? Merci de répondre à ces questions ouvertes afin que nous puissions améliorer les prochaines formations au Bénin.

Avez-vous acquis de nouvelles connaissances au cours de cette formation ? oui ☐ non ☐

Si oui, pouvez-vous les énumérer brièvement ?

.....
.....
.....
.....
.....

1) Comment évaluez-vous la qualité des connaissances apportées ?

.....
.....
.....
.....
.....

2) Comment évaluez-vous le rythme de la formation ? Selon vous, quelle devrait-être la durée de cette formation ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

3) Quel est le cours qui vous a paru le plus important ?

.....
.....
.....
.....
.....

4) Est-ce que vous appréciez les présentations qui accompagnent le cours ?

.....
.....
.....

.....
.....
.....

5) Qu'attendiez-vous de cette formation ?

.....
.....
.....
.....
.....

6) Quels sujets voudriez-vous voir plus développés en particulier dans une formation future?

.....
.....
.....
.....
.....

7) Avez-vous des suggestions spécifiques pour des contenus complémentaires à cette formation ?

.....
.....
.....
.....
.....

8) Cours en ligne UNFM sur les plaies et cicatrisations : utile ? Pratique à visualiser et écouter ?

.....
.....
.....
.....
.....

Merci de votre collaboration : n'hésitez pas à nous faire part de vos souhaits de formation (en présentiel, en ligne...)