

ACTES DE SÉMINAIRE

Nairobi, Kenya, 7-11 décembre 2009

Mars 2010

# D'une approche spécifique par maladie à une approche intégrée des maladies invalidantes : diabète, ulcère de Buruli, filariose lymphatique



*Participants du séminaire Maladies Invalidantes,  
organisé par Handicap International à Nairobi du 7 au 11 Décembre 2009*

**HANDICAP  
INTERNATIONAL**

**Auteurs :** Dr. Pauline Guimet, Dr. Pierre Brantus, Julie de Lamarzelle – Domaine Prévention et Santé

**Edition :** Handicap International, Direction des Ressources Techniques

**Suivi des corrections et de la publication :** Pôle Management des connaissances, Stéphanie Deygas

**Création graphique :** Catherine Artiglia

**Mise en page :** Fred Escoffier

**Impression :** Vassel graphique

**Crédit photo couverture :** © Handicap International

Ce document peut être utilisé ou reproduit sous réserve de mentionner la source et uniquement pour un usage non commercial.

**ISBN :** 978-2-909064-36-9

Préface	page 4
Introduction	page 5

## Partie 1

<b>Actes de l'atelier Diabète</b>	<b>page 6</b>
▶ Capitalisation	page 6
▶ Formation	page 7
▶ Document cadre thématique	page 7

## Partie 2

<b>Actes de l'atelier sur l'approche intégrée de la prise en charge des plaies chroniques et du lymphoedème</b>	<b>page 8</b>
▶ Brainstorming sur le concept d'approche intégrée	page 8
▶ Planification selon une approche intégrée	page 8
▶ Suivi et évaluation des activités intégrées	page 9
▶ Conclusions et recommandations	page 9

## Partie 3

<b>Annexes</b>	<b>page 10</b>
▶ Programme	page 10
▶ Liste des participants	page 12
▶ Synthèse de l'évaluation du séminaire	page 14

Ce document rend compte du séminaire sur les maladies invalidantes, organisé par Handicap International à Nairobi du 7 au 11 Décembre 2009.

47 participants provenant de 22 pays se sont réunis pour un échange d'expérience sur le diabète, la filariose lymphatique et l'ulcère de Buruli.

Après trois jours d'ateliers spécifiques par maladie, membres d'ONGs, de Ministères de la Santé et experts internationaux se sont rassemblés pour un atelier commun de deux jours portant sur une approche globale et intégrée des

maladies invalidantes. Une perspective innovante de soins intégrés des plaies chroniques et du lymphoedème au niveau communautaire a été au centre des discussions.

Parallèlement aux ateliers, ce rassemblement a constitué un forum d'échange entre les acteurs des projets de prévention et de contrôle des maladies invalidantes.

Ce séminaire fait suite à l'édition de 2008 à Bamako, qui avait réuni des acteurs intervenant sur l'ensemble de ces maladies invalidantes afin de mener une réflexion commune sur le chaussage du pied à risque.

## LE CHAMP D'ACTION DE HANDICAP INTERNATIONAL

Handicap International est une organisation de solidarité internationale indépendante, qui intervient dans les situations de pauvreté et d'exclusion, de conflits et de catastrophes. Œuvrant aux côtés des personnes handicapées et des populations vulnérables, elle agit et témoigne, pour répondre à leurs besoins essentiels, pour améliorer leurs conditions de vie et promouvoir le respect de leur dignité et de leurs droits fondamentaux.

Notre organisation intervient notamment, dans

les contextes de reconstruction ou de développement, auprès des personnes vivant avec des maladies invalidantes, maladies pouvant entraîner des déficiences irréversibles physiques, sensorielles ou mentales. A travers ses interventions, notre organisation veille à ne pas se substituer aux acteurs locaux, et recherche une transmission des compétences et un accompagnement vers l'autonomie des partenaires locaux.

## HANDICAP INTERNATIONAL ET LES MALADIES INVALIDANTES

Déclinées aux maladies invalidantes, les finalités des actions de Handicap International sont d'une part de prévenir les situations de handicap liées à ces maladies, d'autre part de rendre disponible, adaptée et accessible l'offre

des services de prévention, de soins et de réadaptation, et enfin de renforcer les capacités, promouvoir la participation sociale, l'application et l'exercice des droits des personnes vivant avec une maladie invalidante.

# Actes atelier Diabète

L'atelier Diabète a rassemblé 20 participants, et s'est déroulé selon trois modalités : capitalisation, formation, réflexion sur le document cadre. Il a été facilité par le Dr. Pauline Guimet, référente technique sur les maladies invalidantes au sein de Handicap International.

## CAPITALISATION

Des ateliers de capitalisation, qui avaient comme objectif l'échange d'expérience sur des sujets précis, se sont déroulés sur trois demi-journées. Au cours du séminaire, chaque équipe a présenté oralement son travail de capitalisation. Chaque présentation donnait ensuite lieu à un temps d'échange d'expérience entre les équipes, ce qui permettait de comparer les différentes stratégies adoptées et le savoir-faire mobilisé selon les contextes.

Les thématiques de capitalisation choisies étaient variées :

- ▶ L'équipe projet du Kenya a présenté le savoir-faire mobilisé pour rapprocher les services des communautés, en soutenant le Ministère de la Santé dans la mise en place de consultations pour diabétiques.
- ▶ L'équipe projet des Philippines a ensuite analysé le savoir-faire mis en œuvre pour soutenir la décentralisation des services de soins aux personnes diabétiques, en renforçant d'abord les capacités de l'équipe projet puis en utilisant une approche participative avec les partenaires locaux.
- ▶ La référente technique sur les maladies invalidantes a partagé son expérience sur la mise

en œuvre d'études dans le cadre de projets de lutte contre une maladie invalidante, en se concentrant plus particulièrement sur la nécessité de définir précisément les produits attendus de l'étude dès la rédaction des termes de référence.

- ▶ L'équipe projet du Mali a fait part de son soutien aux associations de personnes diabétiques pour la mise en place d'activités physiques adaptées aux personnes diabétiques, notamment en rédigeant un guide de référence de façon participative.
- ▶ Egalement sur le thème de l'implication des partenaires locaux, l'équipe projet du Burundi a présenté le savoir-faire utile pour mobiliser les acteurs autour de l'organisation de la Journée Mondiale du Diabète 2008.
- ▶ Enfin, l'équipe projet du Nicaragua a présenté son expérience de renforcement des clubs de personnes diabétiques.

Ces travaux donneront lieu à la publication, au cours du premier trimestre 2010, d'un document de capitalisation de l'expérience acquise par Handicap International à travers ses projets de prévention et de contrôle du diabète dans les pays à ressources limitées.

## FORMATION : PRISE EN CHARGE ET PRÉVENTION DU PIED DIABÉTIQUE

Une session de formation des équipes projets diabète HI et leurs partenaires locaux sur la prise en charge et la prévention du pied diabétique s'est déroulée pendant 1h30.

Cette formation visait à permettre aux participants d'acquérir des connaissances générales, utiles à leurs fonctions de chef de projet, sur la prise en charge et la prévention du pied diabétique. Elle se basait sur les recommandations internationales en la matière<sup>1</sup>.

Une présentation de la prise en charge médicale dans son ensemble a été réalisée par le Dr. Pauline Guimet, référente technique sur les maladies invalidantes pour Handicap International. Ensuite, Frédéric Joyeux, référent

technique orthopédie, a fait une présentation sur le chaussage, les orthèses et les prothèses, pour les personnes diabétiques.

Les présentations orales ont été suivies de temps de discussion, qui ont permis aux participants de mesurer l'écart entre les pratiques et les recommandations, et de discuter des causes de cet écart. Il a été conclu que l'usage du plâtre à contact total, méthode de référence pour le soin des ulcères chroniques diabétiques, devait être répandu dans les zones d'intervention. Les équipes projets se sont ainsi engagées à promouvoir cette méthode, et à accompagner sa mise en œuvre sur le terrain.

## DOCUMENT CADRE THEMATIQUE : ATELIER DE RÉFLEXION

Un atelier de réflexion sur le document cadre thématique *Handicap International et le diabète* a eu lieu pendant deux séances de 1h de travail.

Au sein de Handicap International, les documents cadres thématiques sont des documents de guidance des équipes projets sur une thématique. Ils définissent la thématique, expliquent son lien avec le mandat de Handicap International, les populations cibles, les stratégies d'intervention (résultats attendus types, activités types), les indicateurs de suivi et évaluation, les types de partenaires envisageables, les ressources humaines requises, et les références bibliographiques essentielles. Rédigé il

il y a trois ans, le document de positionnement *Handicap International et le diabète* nécessite d'être enrichi grâce à l'expérience acquise par les équipes projet.

Trois groupes ont été constitués et ont mené une réflexion sur un sujet chacun : prévention primaire, prise en charge, orthèse et prothèse. Une des consignes était de définir la population cible de chaque type d'activités, pour l'élargir, ceci afin de faire évoluer notre approche vers une approche globale et intégrée. Chaque groupe a produit un document écrit, visant à enrichir le document cadre, et a fait une courte restitution orale devant les autres participants de l'atelier.

---

1. Practical guidelines on the management and prevention of the diabetic foot, International Working Group on the Diabetic Foot, 2007



## Actes de l'atelier sur l'approche intégrée de la prise en charge des plaies chroniques et du lymphoedème

Cet atelier a réuni 47 participants. Il a été facilité par le Dr. Pierre Brantus, consultant sur la filariose lymphatique pour Handicap International.

### BRAINSTORMING SUR LE CONCEPT D'APPROCHE INTÉGRÉE

Pour commencer la journée, le Dr. Brantus a animé un brainstorming sur le concept d'approche intégrée. La participation a été riche et a abouti sur les principales conclusions suivantes :

- ▶ L'intégration consiste à développer et à mettre en œuvre des activités communes pour la

prise en charge de plusieurs maladies,

- ▶ Lors de la planification, l'intégration doit être réalisée à chaque niveau d'intervention,
- ▶ L'intégration nécessite la mise en commun de ressources logistiques, humaines et financières.

### PLANIFICATION SELON UNE APPROCHE INTÉGRÉE

Le reste de la journée s'est focalisé sur les principes de santé publique et la planification d'activités intégrées pour l'identification des cas, la sensibilisation et l'éducation pour la santé.

Quatre groupes ont été constitués, chaque groupe comportant des personnes impliquées dans la lutte contre chacune des trois maladies considérées.

Les groupes ont répondu aux questions suivantes, selon les étapes successives de planification :

- ▶ Quels sont les points clés lors de l'analyse de situation ?
- ▶ Quels sont les objectifs (généraux et spécifiques) ?
- ▶ Quels sont les points clés lors de la mise en œuvre des activités ?
- ▶ Quels sont les points clés pour le suivi des patients et le système de référencement ?

Des travaux de groupe ont porté sur ces questions, et les résultats de chaque groupe ont été présentés et discutés en plénière.

Les principaux points discutés ont été les suivants :

- ▶ Pour l'identification des cas :
  - Est-ce que la définition de cas doit être

très spécifique, ou doit-elle au contraire rester assez générale afin d'être sensible ? Exemple de la tuberculose, avec une définition de cas général « toux depuis deux semaines ».

- Un consensus a été trouvé sur le fait que les supports visuels sont le meilleur moyen pour l'identification des cas.

- ▶ L'éducation doit être concentrée sur un nombre limité de messages, construits à partir des programmes nationaux spécifiques sur le diabète, l'ulcère de Buruli et la filariose lymphatique.
- ▶ Par définition, une plaie chronique est une plaie non cicatrisée depuis au moins trois semaines. Une attention particulière doit être apportée à l'étude du niveau de stigmatisation des malades. La stratégie de prise en charge des plaies chroniques doit être focalisée sur l'auto-soin.
- ▶ Concernant la prise en charge du lymphoedème, quand l'utilisation d'une compression est prévue, il est nécessaire de connaître la cause de lymphoedème afin d'éliminer les contre-indications éventuelles. Les autres modalités de soins ne nécessitent pas de connaître la cause et peuvent être réalisées suivant une approche intégrée.



## SUIVI ET ÉVALUATION DES ACTIVITÉS INTÉGRÉES

Préalablement, dans chaque atelier spécifique par maladie, une liste d'indicateurs spécifiques par maladie avait été développée par chaque groupe. Ces listes ont été confrontées, afin d'envisager des indicateurs communs de suivi et d'évaluation des activités.

La liste suivante d'indicateurs communs de suivi et d'évaluation des activités de prise en charge des plaies chroniques et du lymphoedème a été produite :

<b>Au niveau communautaire</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Taux de malades identifiés à un stade précoce (nécessité de définir un stade précoce pour chaque maladie)</li><li>- Taux de cas confirmés</li><li>- Nombre de cas</li><li>- Taux de malades suivis</li><li>- Présence d'une plaie chronique</li><li>- Taux de malades présentant une limitation de mouvement</li><li>- Taux de référencement en cas de complication</li><li>- Taux de cas référés qui ont effectivement été pris en charge au niveau supérieur</li></ul>
<b>Au niveau du district</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Taux de malades suivis</li><li>- Taux de malades détectés à un stade précoce</li><li>- Taux de confirmation des cas</li><li>- Nombre de cas</li><li>- Présence d'une plaie chronique</li><li>- Taux de malades présentant une limitation de mouvement</li><li>- Taux de référencement en cas de complication</li><li>- Taux de cas référés qui ont effectivement été pris en charge au niveau supérieur</li><li>- Taux d'amputation</li></ul>
<b>Au niveau national</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Qualité de vie</li></ul>

Certains indicateurs nécessitent d'être rediscutés :

- ▶ Nombre de patients sous traitement
- ▶ Pourcentage de patients ayant besoin de chaussures / portant des chaussures appropriées

## CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

Le Dr. Brantus a présenté un résumé des recommandations émises lors des deux jours d'ateliers :

- ▶ Une prise en charge intégrée des plaies chroniques et du lymphoedème liés au diabète, à l'ulcère de Buruli, à la filariose lymphatique et à la lèpre semble réaliste. Dans certains pays, des expériences sont déjà en cours.
- ▶ Les résultats des séances de travail sur la planification de programmes intégrés pourront servir de base à des travaux ultérieurs.
- ▶ Les résultats du séminaire précédent à Bamako en 2008 sur le chaussage pourront contribuer à compléter ces programmes, selon une approche holistique.
- ▶ Les résultats obtenus lors des séances de travail sur les indicateurs pourront servir de base à la réflexion menée par l'Alliance Mondiale pour la prise en charge des Plaies Chroniques et du Lymphoedème (WAWLC).
- ▶ Il reste encore beaucoup à faire pour que cette démarche d'intégration puisse aboutir.

JOUR 1 - Introduction du séminaire maladies invalidantes		
9:00-10:30	<b>Message de bienvenue et Introduction</b> <b>Objectifs</b> <b>Présentation des participants</b> <b>Vision globale des partenariats autour de la prévention des incapacités (Filariose Lymphatique, Lèpre, Pied diabétique, Ulcère de Buruli)</b> <b>L'intégration vue par l'OMS</b>	Dr. Brantus Dr. Brantus et Dr. Guimet Dr. Brantus et Dr. Guimet NGOs
11:00-12:30	<b>Fardeau de santé publique</b> <b>Alliance Mondiale pour la prise en charge du lymphoedème et plaies</b> <b>Séminaire chaussage : rappel et mise à jour</b>	Dr. Brantus Dr. Macdonald Dr. Geyer
JOUR 1 - Atelier diabète		
2:00-3:00	<b>Capitalisation</b> : mise en œuvre de consultations diabète, Kenya	Elizabeth Bonareri
4:00-5:00	<b>Capitalisation</b> : décentralisation des services de prise en charge médicale du diabète, Philippines	Dr. Boyose-Nolasco
JOUR 2 - Atelier diabète		
8:30-9:30	<b>Capitalisation</b> : études épidémiologiques	Dr. Guimet
9:30-10:30	<b>Capitalisation</b> : activité physique adaptée aux personnes diabétiques, Mali	Dr. Dicko
11:00-12:30	<b>Capitalisation</b> : célébration de la Journée Mondiale du diabète, Burundi	Candide Kayonde
2:30-5:30	Ateliers de réflexion sur le document cadre <b>Handicap International et le diabète</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• groupe 1 : chaussage, orthèses et prothèses</li> <li>• groupe 2 : prise en charge médicale des personnes diabétiques</li> <li>• groupe 3 : prévention des maladies non transmissibles</li> </ul>	Frédéric Joyeux Dr. Curti Athanase Ntampuhwe
JOUR 3 - Atelier diabète		
8:30-9:30	<b>Capitalisation</b> : renforcer les capacités des clubs de personnes diabétiques	Dr. Tapia
9:30-10:30	<b>Formation</b> : prévention et prise en charge du pied diabétique : présentation générale	Dr. Guimet
11:00-12:30	<b>Formation</b> : prévention et prise en charge du pied diabétique : focus sur le chaussage, l'orthèse et la prothèse	Frédéric Joyeux
2:30-5:30	<b>Atelier</b> : suivi et évaluation des projets de prévention et de contrôle du diabète	Dr. Guimet

#### JOUR 4 - Approche intégrée pour la prise en charge des plaies chroniques et du lymphoedème

<b>8:30-9:30</b>	<b>Introduction</b> <b>Définition de l'intégration</b> : brainstorming	Dr. Brantus
<b>9:30-10:30</b>	<b>Expériences d'ONGs</b> : Reggio Terzo Mondo (RTM), Handicap International	Dr. Jaona Andrianarimisa Eliezera
<b>11:00-12:30</b>	<b>Principes de base en santé publique et planification</b> : travaux de groupe <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identification des patients</li> <li>• Prise en charge : plaies, lymphoedème, chaussage et autres activités</li> </ul>	Dr. Brantus / Antony Vautier / Dr. Guimet / Dr. Geyer / Dr. Macdonald
<b>2:30-3:30</b>	<b>Principes de base en santé publique et planification</b> : travaux de groupe (suite)	Dr. Brantus / Antony Vautier / Dr. Guimet / Dr. Geyer / Dr. Macdonald
<b>4:00-5:30</b>	<b>Principes de base en santé publique et planification</b> : travaux de groupe (suite) Restitution Synthèse	Dr. Brantus / Antony Vautier / Dr. Guimet / Dr. Geyer / Dr. Macdonald

#### JOUR 5 - Approche intégrée pour la prise en charge des plaies chroniques et du lymphoedème

<b>8:30-10:30</b>	<b>Indicateurs de monitoring et évaluation pour une approche globale et intégrée</b> Présentation des indicateurs spécifiques par maladie Travaux de groupe Restitution Discussion	Dr. Brantus / Dr. Geyer Groupes
<b>11:00-12:30</b>	<b>Indicateurs de monitoring et évaluation pour une approche globale et intégrée</b> Conclusions and recommandations Synthèse du séminaire et clôture	Dr. Brantus / Dr. Geyer Groupes

# Annexes

## Liste des participants

Name of participant	Organization	Country of work	Diseases	Email adress
Athanase Ntampuhwe	Handicap International	Kenya	Diabetes	<a href="mailto:antampuhwe@handicap-international.or.ke">antampuhwe@handicap-international.or.ke</a>
Dr. Nicole Curti	Handicap International	Eastern Africa / Kenya	Diabetes	<a href="mailto:ncurti@handicap-international.or.ke">ncurti@handicap-international.or.ke</a>
Kevin Henderson	Handicap International	Kenya	Diabetes	<a href="mailto:khenderson@handicap-international.or.ke">khenderson@handicap-international.or.ke</a>
Elizabeth Bonareri	Handicap International	Kenya	Diabetes	<a href="mailto:elizabeth.bonareri@yahoo.com">elizabeth.bonareri@yahoo.com</a>
Evans Lubanga	Ministry of Health	Kenya	Diabetes	<a href="mailto:lubanga_2006@yahoo.com">lubanga_2006@yahoo.com</a>
Candide Kayonde	Handicap International	Burundi	Diabetes	<a href="mailto:cdp_hibu.diabete@yahoo.fr">cdp_hibu.diabete@yahoo.fr</a>
Charles Barutwanayo	Centre de Lutte contre le Diabète du Burundi (CELUCODIA)	Burundi	Diabetes	<a href="mailto:cdp_hibu.diabete@yahoo.fr">cdp_hibu.diabete@yahoo.fr</a>
Anne Moreen Rwebogora	Tanzanian Diabetes Association	Tanzania	Diabetes	<a href="mailto:arwebogora@yahoo.com">arwebogora@yahoo.com</a>
Zacharia Ngoma	Tanzanian Diabetes Association	Tanzania	Diabetes	<a href="mailto:tdassociation@gmail.com">tdassociation@gmail.com</a>
Dr. Fatouma Haidara Dicko	Handicap International	Mali	Diabetes	<a href="mailto:cdp-diabete@handicapmali.org">cdp-diabete@handicapmali.org</a>
Sangaré Aissatta Diarra	Handicap International	Mali	Diabetes	<a href="mailto:adcb@malilive.com">adcb@malilive.com</a>
Dr. Brenda Tapia	Handicap International	Nicaragua	Diabetes	<a href="mailto:salud@handicap-international-ac.org">salud@handicap-international-ac.org</a>
Dr. Claudia García	Ministry of Health	Nicaragua	Diabetes	<a href="mailto:cegminsa@yahoo.com">cegminsa@yahoo.com</a>
Dr. Ivy Boyose-Nolasco	Handicap International	Philippines	Diabetes	<a href="mailto:inolasco@handicapinternational.ph">inolasco@handicapinternational.ph</a>
Dino Christodoulou	Handicap International	Philippines	Diabetes	<a href="mailto:diabetes-rehab@handicapinternational.org">diabetes-rehab@handicapinternational.org</a>
Dr. Leopoldo Vega	Davao Medical Centre	Philippines	Diabetes	<a href="mailto:bomguega1954@yahoo.com">bomguega1954@yahoo.com</a>
Dr. Pauline Guimet	Handicap International	France	Diabetes	<a href="mailto:pguimet@handicap-international.org">pguimet@handicap-international.org</a>
Frédéric Joyeux	Handicap International	France	Diabetes	<a href="mailto:fjoyeux@handicap-international.org">fjoyeux@handicap-international.org</a>
Julie de Lamarzelle	Handicap International	France	Capitalisation	<a href="mailto:julie_de_lamarzelle@yahoo.fr">julie_de_lamarzelle@yahoo.fr</a>
Dr. Pierre Brantus	Handicap International	France	Neglected Tropical Diseases	<a href="mailto:brantus.pierre@orange.fr">brantus.pierre@orange.fr</a>
Mary Jo Geyer	University of Pittsburgh	US	Neglected Tropical Diseases	<a href="mailto:mjgeyer@pitt.edu">mjgeyer@pitt.edu</a>
Dr. John Macdonald	World Alliance for chronic Wound and Lymphoedema Care	United States of America	Neglected Tropical Diseases	<a href="mailto:trappermac@aol.com">trappermac@aol.com</a>
Dr. Compaoré Philippe	Handicap International	Burkina Faso	Lymphatic Filariasis	<a href="mailto:cp.fila@hi-burkinaniger.bf">cp.fila@hi-burkinaniger.bf</a>
Catherine Kabre	Ministry of Health	Burkina Faso	Lymphatic Filariasis	<a href="mailto:kabre_catherine@yahoo.fr">kabre_catherine@yahoo.fr</a>
Dr. Jaona Andrianarimisa Eliezera	Reggio Terzo Mondo	Madagascar	Lymphatic Filariasis	<a href="mailto:rtn-manakara@reggioterzomondo.org">rtn-manakara@reggioterzomondo.org</a>

Rob Robson	Handicap International	Madagascar	Lymphatic Filariasis	<a href="mailto:robsonroby@yahoo.fr">robsonroby@yahoo.fr</a>
Abdulai Conteh	Ministry of Health / Helen Keller International	Sierra Leone	Neglected Tropical Diseases	<a href="mailto:abteh2000@yahoo.com">abteh2000@yahoo.com</a>
Denis Gadah	Handicap International	Togo	Buruli Ulcer	<a href="mailto:cdpub@hi-togo.org">cdpub@hi-togo.org</a>
Dr. Kobara Yraganima	Ministry of Health	Togo	Buruli Ulcer	<a href="mailto:kob7677@yahoo.fr">kob7677@yahoo.fr</a>
Dr. Sunny Manté	Health Development International	Ghana	Lymphatic Filariasis	<a href="mailto:sunnymante44@yahoo.com">sunnymante44@yahoo.com</a>
Prof. Serigne Magueye Gueye	Health Development International	Senegal	Lymphatic Filariasis	<a href="mailto:smgueye@orange.sn">smgueye@orange.sn</a>
Dr. Desiré Imposo	American Leprosy Mission	Congo Democratic Republic	Buruli Ulcer	<a href="mailto:imposodesire@yahoo.fr">imposodesire@yahoo.fr</a>
Dr. Hugh Cross	American Leprosy Mission	Philippines / Nepal	Leprosy	<a href="mailto:hacross@pltdtssl.net">hacross@pltdtssl.net</a>
Linda Lehman	American Leprosy Mission	Brazil	Leprosy And Buruli Ulcer	<a href="mailto:lehman@uaigiga.com.br">lehman@uaigiga.com.br</a>
Dr. Didier Koffi	Ministry of Health /ALM	Ivory coast	Buruli Ulcer	<a href="mailto:didieyao@yahoo.fr">didieyao@yahoo.fr</a>
Emmanuel Agumah	American Leprosy Mission	Ghana	Buruli Ulcer	<a href="mailto:agumah2002@yahoo.com">agumah2002@yahoo.com</a>
Dr. Eric Comte	Médecins Sans Frontières	Switzerland	Buruli Ulcer	<a href="mailto:eric.comte@geneva.msf.org">eric.comte@geneva.msf.org</a>
Johan Mouton	Drawtex	South Africa	Wound Dressing	<a href="mailto:johan@drawtex.com">johan@drawtex.com</a>
Louis Massyn	Drawtex	South Africa	Wound Dressing	<a href="mailto:johan@drawtex.com">johan@drawtex.com</a>
Jan Robijn	Netherland Leprosy Relief	Vietnam	Leprosy	<a href="mailto:nlrvietnam@hn.vnn.vn">nlrvietnam@hn.vnn.vn</a>
Anthony Vautier	Handicap International	France	Health	<a href="mailto:avautier@handicap-international.org">avautier@handicap-international.org</a>
Square Mkwanda	Ministry of Health / Sightsavers International	Malawi	Lymphatic Filariasis	<a href="mailto:smkwanda@yahoo.com">smkwanda@yahoo.com</a>
Veronica Nkukumila	Ministry of Health / Sightsavers International	Malawi	Lymphatic Filariasis	<a href="mailto:veronkukumila@yahoo.com">veronkukumila@yahoo.com</a>
Dr. Yao Sodahlon	Mectizan Donation Program	US	Neglected Tropical Diseases	<a href="mailto:ysodahlon@taskforce.org">ysodahlon@taskforce.org</a>
Edwin Ampadu	Ministry of Health / Sightsavers International	Ghana	Buruli Ulcer	<a href="mailto:yaatui@yahoo.com">yaatui@yahoo.com</a>
Dr. Ameyo Monique Dorkenoo	Ministry of Health	Togo	Lymphatic Filariasis	<a href="mailto:monicadork@yahoo.fr">monicadork@yahoo.fr</a>
Gbati Datagni	Ministry of Health	Togo	Lymphatic Filariasis	<a href="mailto:michael.datagni@yahoo.fr">michael.datagni@yahoo.fr</a>

# Annexes

## Synthèse de l'évaluation du séminaire

### LES PARTICIPANTS SONT EN MAJORITÉ TRÈS SATISFAITS :

- ▶ Atelier diabète : 13 participants sur 14 ont un niveau de satisfaction élevé ou très élevé,
- ▶ Atelier sur l'approche intégrée des maladies invalidantes : 31 participants sur 33 ont un niveau de satisfaction élevé ou très élevé.

### LES COMMENTAIRES LES PLUS FRÉQUENTS :

#### Points satisfaisants :

- ▶ Qualité de l'échange d'expérience entre les participants provenant de pays différents (7 fois mentionnée), dans un climat de travail détendu, et avec une certaine liberté d'expression
- ▶ Thème de l'approche intégrée (6)
- ▶ Qualité des discussions (3)
- ▶ Exercice d'élaboration d'indicateurs communs pour le suivi et l'évaluation des programmes portant sur les différentes maladies (4)

#### Points à améliorer :

- ▶ Préparation du séminaire à améliorer (lancer les invitations suffisamment tôt, donner plus de temps et plus de consignes aux intervenants, communiquer le programme plus tôt) (5)
- ▶ Barrière de la langue (3)
- ▶ Consignes des travaux de groupes pas suffisamment claires (2)
- ▶ Facilitation des travaux de groupe à améliorer (2)

### SUR LE PLAN LOGISTIQUE, 31 PARTICIPANTS SUR 33 ONT UN NIVEAU DE SATISFACTION ÉLEVÉ OU TRÈS ÉLEVÉ :

- ▶ Quelques personnes ont trouvé l'alimentation trop salée ou trop fréquente. Lors de la prochaine édition, il faudra prévoir d'envoyer au prestataire fournissant les repas des recommandations sur l'alimentation équilibrée.
- ▶ La gestion du temps, assez flexible, a soit agacé, soit été appréciée car propice à des discussions approfondies.

### QUELQUES EXTRAITS DE QUESTIONNAIRES :

« Feeding at short interval »

« Facilitators need some training to stick with topic, encourage participation and minimize disruptive members of groups disconnect between group discussions and presentation »

« Les objectifs du séminaire étaient importants à traiter en termes d'efficience et très clairs ; Les débats étaient très riches, beaucoup d'idées partagées ; On arrive à une synthèse et des recommandations qui devraient être partagées par tous ; Cadre agréable mais éloigné de la ville. BRAVO ! »

« Le fait d'oser proposer des indicateurs communs pour différentes maladies »

**Editeur** : Handicap International, 14 avenue Berthelot, 69361 Lyon cedex 07

**Imprimeur** : Vassel Graphique, Boulevard des Droits de l'Homme  
Allée des Sorbiers - 69672 Bron Cedex

Achevé d'imprimer en avril 2010

**ISBN** : 978-2-909064-36-9

**Dépôt légal** : avril 2010



# HANDICAP INTERNATIONAL

14, avenue Berthelot  
69361 Lyon Cedex 07

Tél. : + 33 (0) 4 78 69 79 79

Fax : + 33 (0) 4 78 69 79 94

E-mail : [contact@handicap-international.org](mailto:contact@handicap-international.org)



ISBN : 978-2-909064-36-9

Ce séminaire a été organisé grâce au soutien  
de l'Union européenne et du mécénat de sanofi-aventis.

**sanofi aventis**

L'essentiel c'est la santé.

