

# TVC Medical - MBASU KINDOKI TO MALADIE ? -

Dr. Benjamin TATETE  
Chirurgien Vasculaire  
Phlébologue

Mme. Violette TATETE  
Spécialiste en Soins des Plaies  
Assistante Opératoire



Centre Wallonie-Bruxelles  
Kinshasa (RD Congo)  
Le 7 mai 2024



# Présentation

## Dr Benjamin TATETE, Chirurgien Vasculaire et Phlébologue

*1993-00* Docteur en Médecine - Université Libre de Bruxelles

*2000-06* D.E.S. de Chirurgie générale et coelioscopie - Université Libre de Bruxelles

*2006-12* Spécialisation en chirurgie vasculaire - Hôpital Erasme U.L.B.

*2012* Premières chirurgies minimalement-invasives pour le traitement par radiofréquence de l'insuffisance veineuse des membres inférieurs

## Mme Violette TATETE, Infirmière & Assistante Opératoire

*2013* Bachelière en Soins Infirmiers – Bruxelles

*2014* Infirmière Spécialisée en Soins des Plaies – Bruxelles

## TVC Medical

*2017-8* Création du Centre de Référence pour le traitement du MBASU (Kinshasa)  
Seul centre de Chirurgie Vasculaire des Membres Inférieurs  
en Afrique Sub-Saharienne



# Préambule

Nous vivons dans un pays où l'on peut trouver du charbon de bois à brûler emballé mais où l'on laisse le pain à manger à l'air libre !

Ainsi débute notre exploration dans l'immatériel de la « psyché collective ».

Sans préjugé aucun, nous allons tenter d'analyser de manière cartésienne un véritable fléau de société, le :

« Mbasu »



# Agenda



01 Qu'est-ce que le « MBASU » ?

02 Sa prise en charge à TVC Medical

03 Conclusion

- ✓ L'explication
- ✓ L'insuffisance veineuse
- ✓ Le syndrome post-thrombotique
- ✓ Le pied diabétique
- ✓ L'éléphantiasis





# Le « MBASU »



# Le « MBASU »

A Kinshasa et au Kongo Central, selon nos observations, le terme « MBASU » désignerait un ensemble de lésions dermatologiques :

- Simples érythèmes et papules
- Œdèmes et fibroses
- Plaies disgracieuses

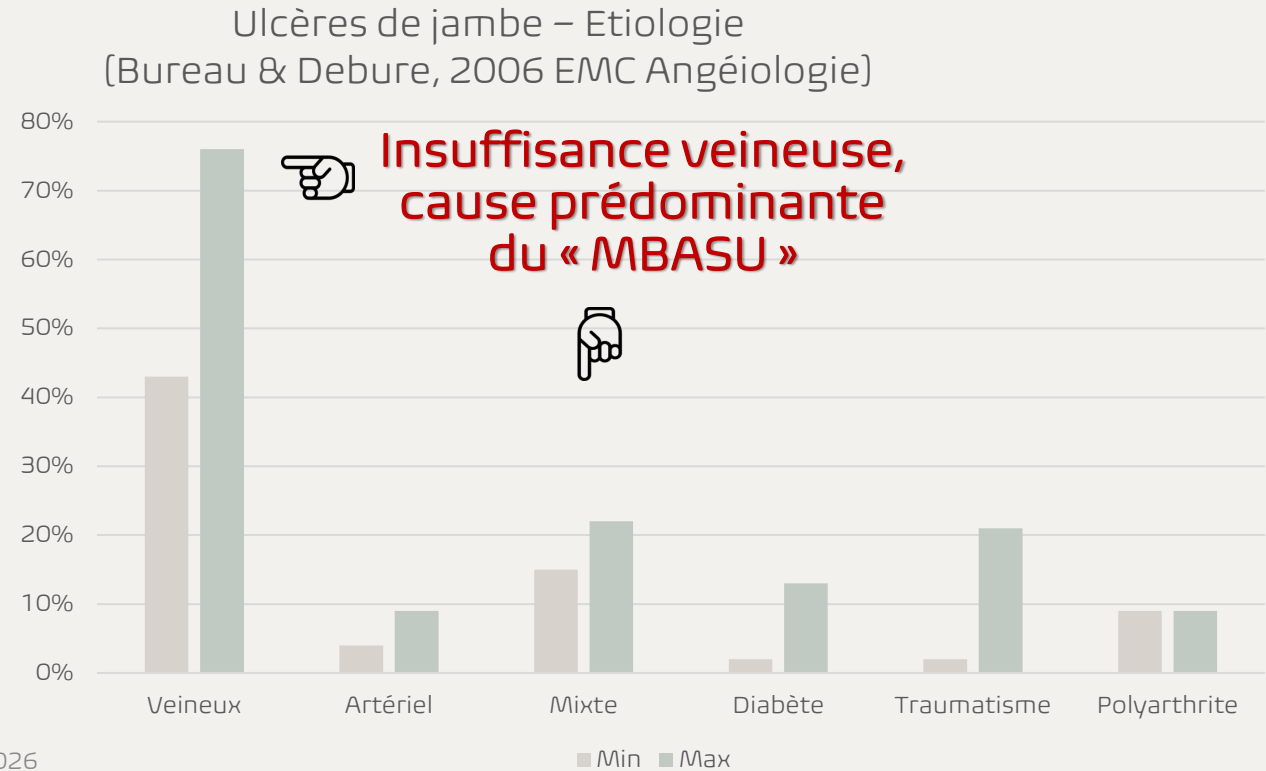
Il s'agirait d'un terme générique, fourre-tout, englobant pour les membres inférieurs, les plaies chroniques ou ulcères d'origine vasculaire (artérielle, veineuse, mixte), endocrinologique, oncologique, infectieuse (mycobactéries, ...)



# Ulcère de jambe : Etiologie

## Causes rares des ulcères de jambe

Ulcère	Min	Max
Veineux	43%	76%
Artériel	4%	9%
Mixte	15%	22%
Diabète	2%	13%
Traumatisme	2%	21%
Polyarthrite	9%	9%



Vascularites	PAN Lupus Sclérodémie SAPL
Infections	<i>Pasteurella multocida</i> Mycobactérie Mycoses profondes Parasitoses Syphilis
Traumatismes-médicaments	Adhésifs Pathomimie Hydroxyurée Halogénides Radiodermite
Tumeurs	Carcinome basocellulaire Carcinome spinocellulaire Mélanome
Affections dermatologiques	Pyoderma gangrenosum Nécrobiose lipoidique
Hémopathies	Cryoglobulinémie Thrombocythémie Polycythémie Drépanocytose
Divers	Syndrome de Klinefelter Progeria Déficit en prolidase Cutis marmorata telangiectica

Buruli, cause rare du « MBASU »

PAN : périartérite noueuse ; SAPL : syndrome des antiphospholipides.

# L'insuffisance veineuse : qu'est-ce ?

L'insuffisance veineuse est une affection caractérisée par la mauvaise circulation du sang dans le réseau veineux des membres inférieurs



Sa sévérité fait l'objet du classement CEAP

L'ulcère veineux est un signe clinique important de la maladie



C2,3  
Varices, Oedème



C2,3  
Varices, Oedème



C3  
Oedème



C3,4a  
Oedème, dermatite  
ou eczema



C3,4a  
Oedème, dermatite  
ou eczema





C3,4a  
Oedème, dermatite  
ou eczema



C3,4a  
Oedème, dermatite  
ou eczema



C3,4a  
Oedème, dermatite  
ou eczema



C4a.  
Pigmentation  
ou eczema



C4b.  
Atrophie blanche



C5  
Ulcère cicatrisé



C5  
Ulcère cicatrisé



C6  
Ulcère non cicatrisé

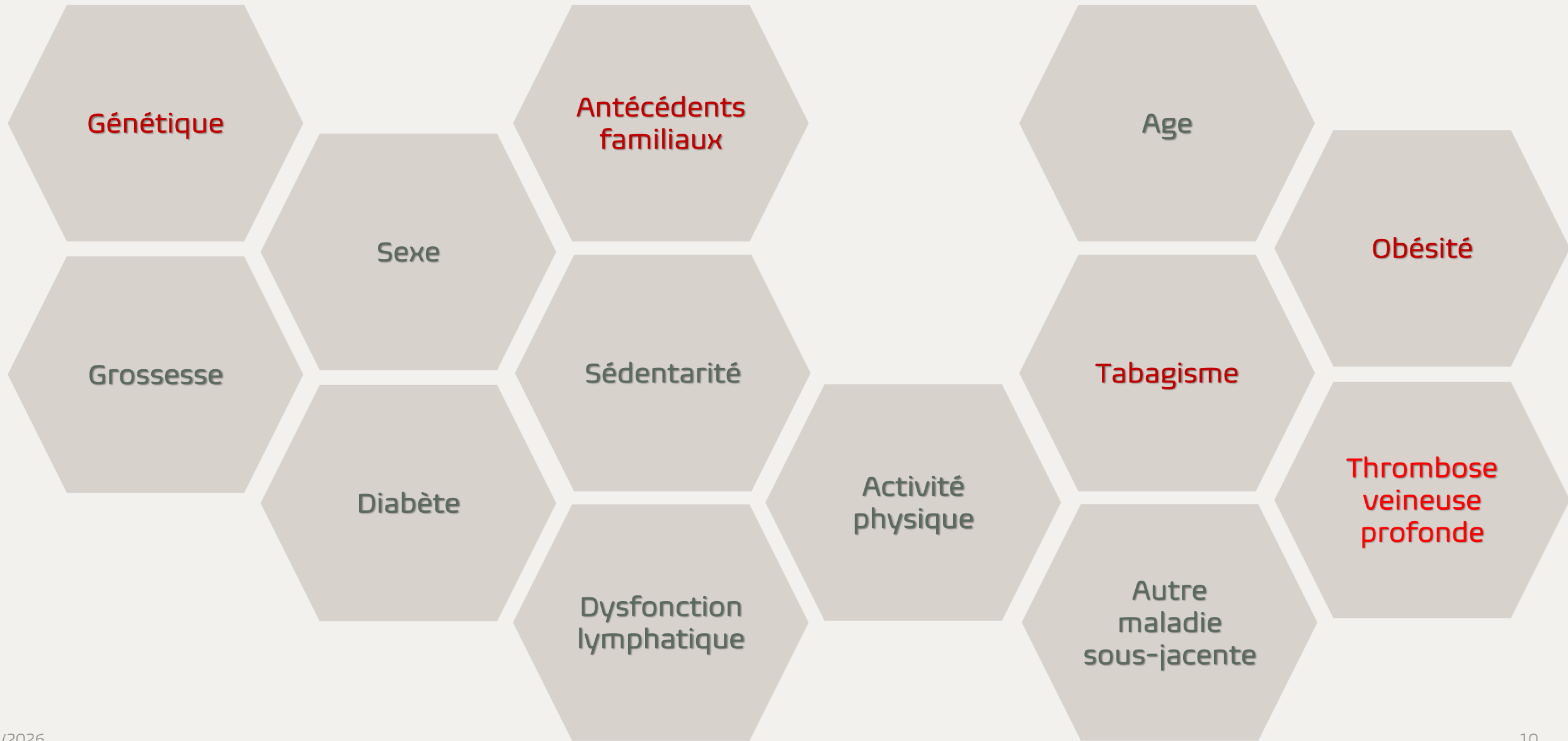


C6  
Ulcère non cicatrisé



C6  
Ulcère non cicatrisé

# L'insuffisance veineuse : étiologie





# Le reflux veineux

Valvules incompetentes

->

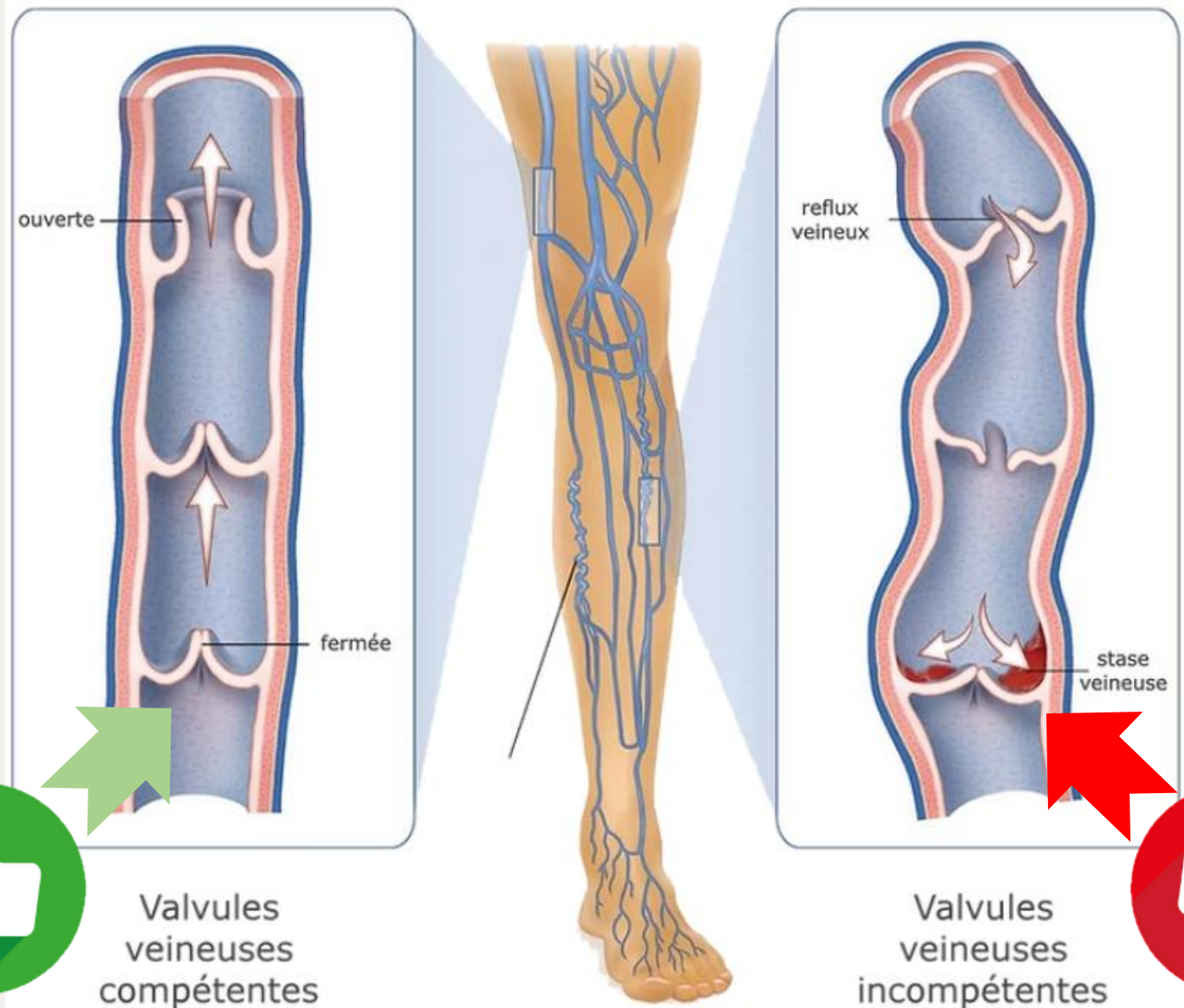
Reflux & Stagnation du sang

->

Pression accrue

->

Varice



# Les signes & symptômes

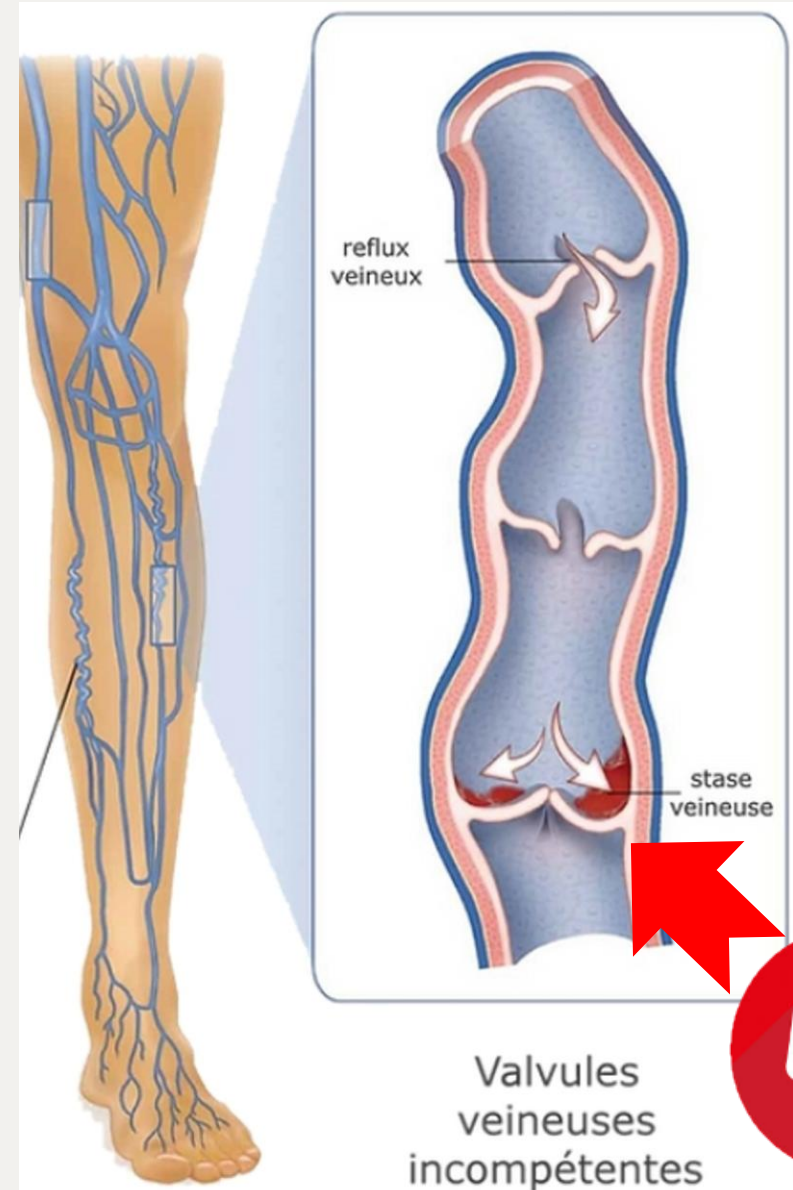
Lourdeurs  
Démangeaisons  
Gonflements  
Rougeurs  
...

Varices

Insuffisance  
veineuse

Ulcères

Syndrome  
Post  
Thrombotique





# L'altération endothéliale

D'abord  
réparer  
le tuyau

Ensuite  
replâtrer  
le mur

Endommagé, le vaisseau sanguin devient dysfonctionnel

Perméable au niveau sous-cutané, il est fragilisé.

Il n'agit plus en coussinet de protection de la peau

En cas de traumatisme cutané, la situation dégénère : defect, plaie



# L'insuffisance veineuse : son universalité

Le MBASU chez le patient africain



Le PTS chez le « mundele »



PTS : Syndrome Post-Thrombotique, forme grave de l'insuffisance veineuse



# L'insuffisance veineuse : son universalité

Le MBASU chez le patient africain

Non soigné, le MBASU est une maladie physiquement et psychologiquement incapacitante

30 % de la population mondiale est génétiquement prédisposée à divers degrés de l'insuffisance veineuse

Le PTS chez le « mundele »



# L'insuffisance veineuse : son universalité

Le MBASU chez le patient africain

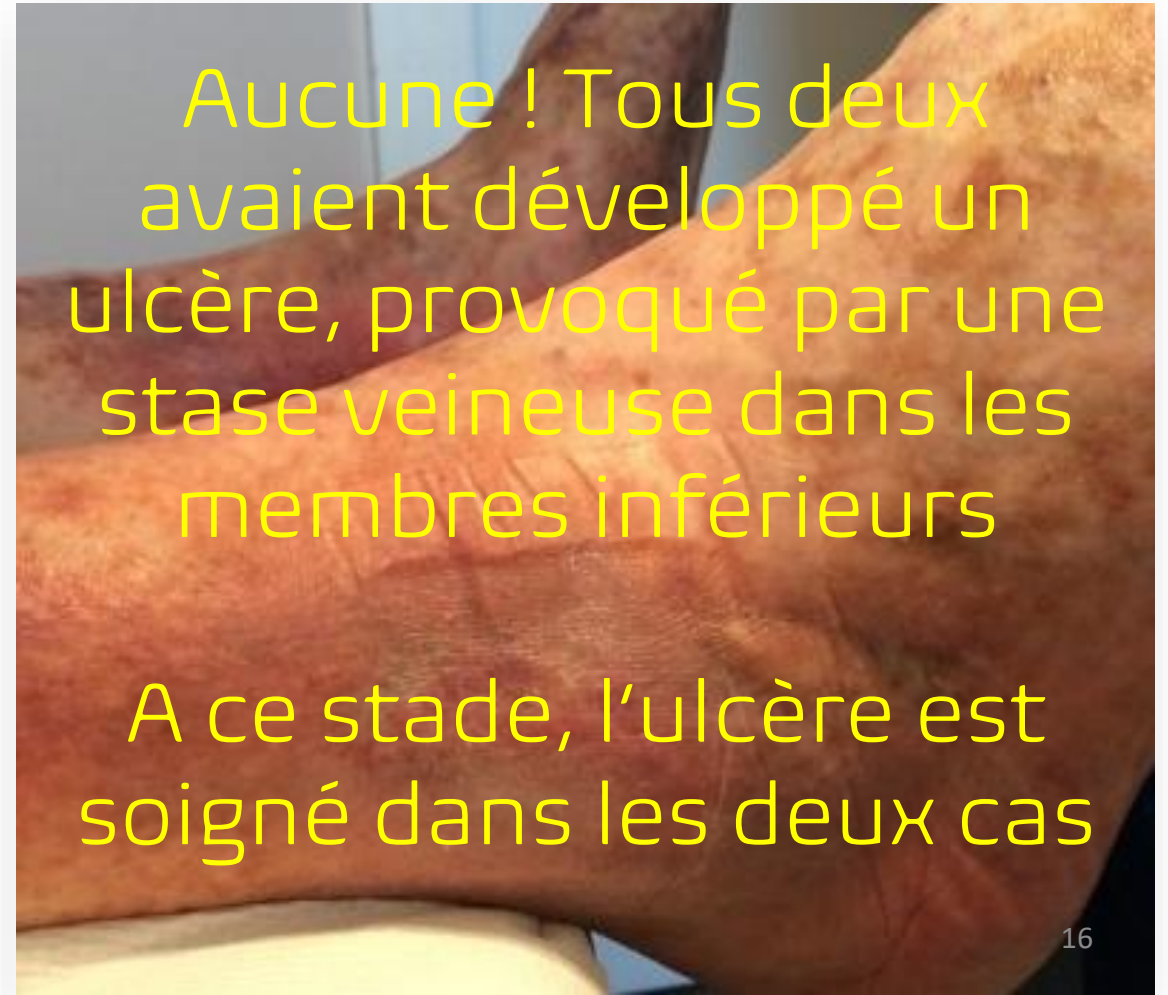
Hormis leur couleur de peau, quelle est la différence entre ces deux patients ?



Le PTS chez le « mundele »

Aucune ! Tous deux avaient développé un ulcère, provoqué par une stase veineuse dans les membres inférieurs

A ce stade, l'ulcère est soigné dans les deux cas







# Le syndrome post-thrombotique (PTS)

Google

post thrombotic syndrome legs

Wikipedia  
Post-thrombotic syndrome - Wikipedia

Abella Heart  
Post-Thrombotic Syndrome (PTS ...

Naples Cardiac & Endovascular Center  
Post-Thrombotic Syndrome Specialist in ...

Cleveland Clinic  
Post-Thrombotic Syndrome: ...

Vein Specialists of the Caroli...  
What Is Post Thrombotic S...

Melbourne Varicose Vein  
Post Thrombotic Syndrome | Melbourne ...

AboutKidsHealth  
Post-thrombotic syndrome

Top Doctors  
Post-thrombotic syndrome: what ...

Center for Vascular...  
Post-Thrombotic S...

www.vtematters.ie  
Post thrombotic syndrome

Get Healthy Veins  
Deep Vein Recanalization for the ...

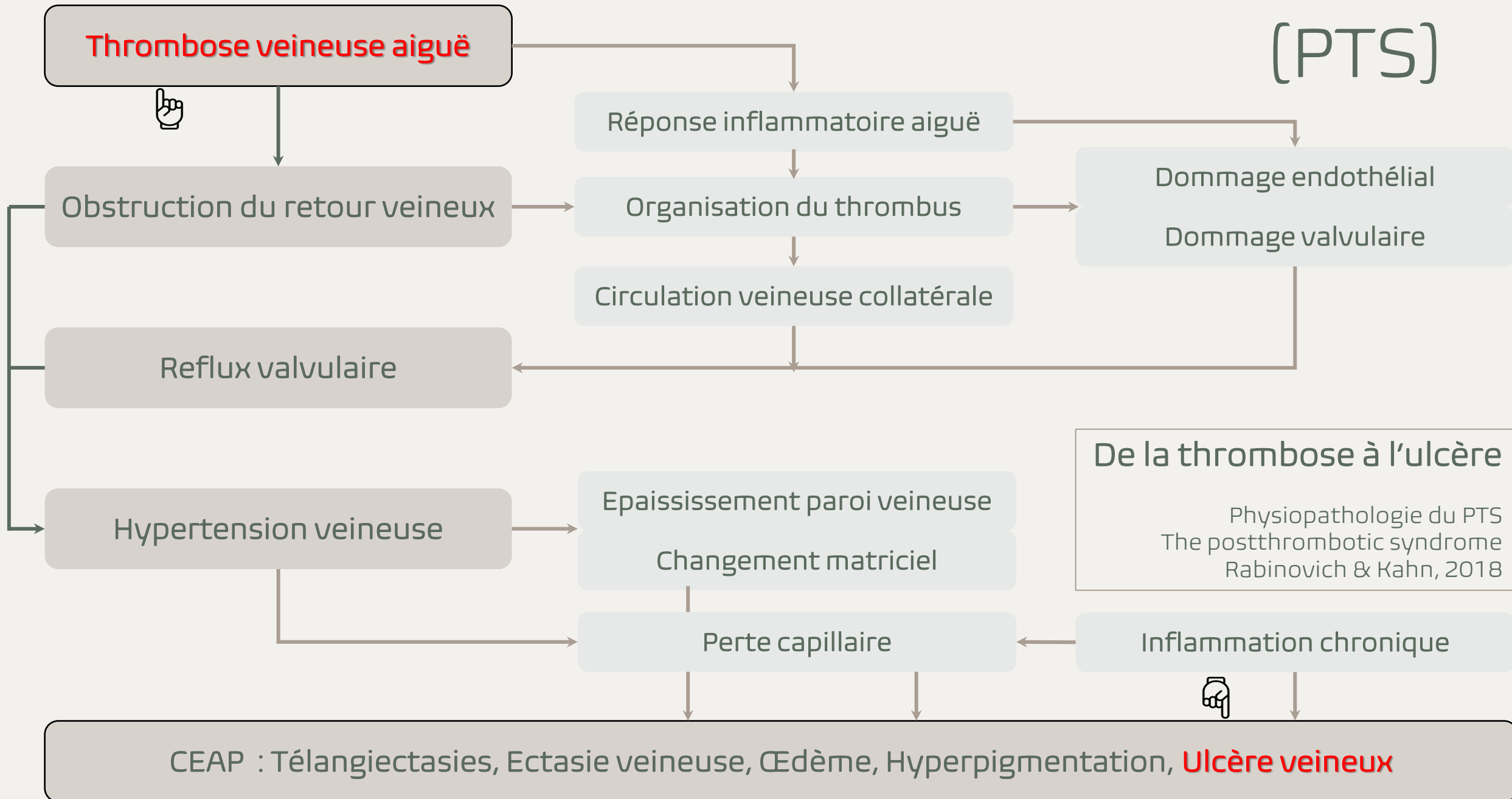
Vein Treatment Center | Vein Clinics of L...  
Post Thrombotic Syndrome - Vein ...

MDPI  
Post-Thrombotic S...

Before DVT treatment

1 month after DVT treatment

Une forme sévère de  
l'Insuffisance Veineuse





# L'éléphantiasis non-parasitaire 1/2

2014

Rougeur, phlyctènes  
Tradipraticien  
Feuilles « mystiques » 12 mois

2015

Adénite inguinale gauche  
Cadre hospitalier (Kinshasa)  
Pansements

2021

TVC MEDICAL

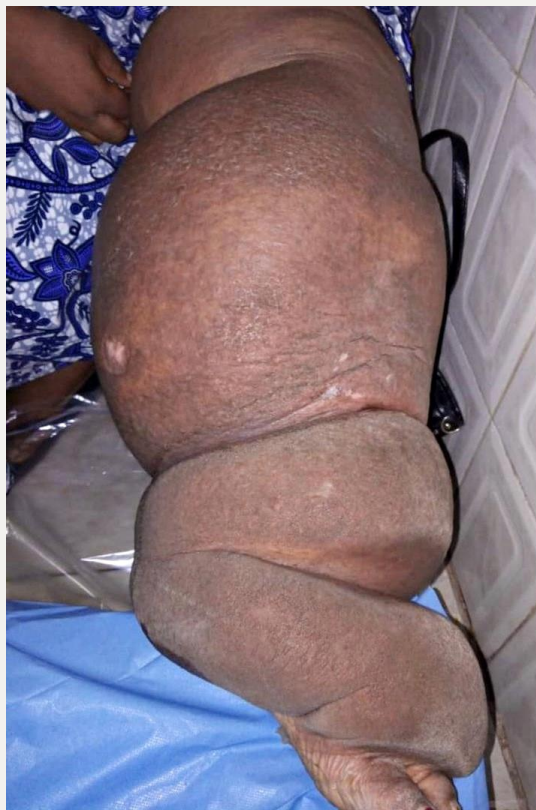
Ulcères partie proximale du mollet  
IVC Gauche CEAP 6 incompetence  
grande et petite saphène

2022  
FEVR

TVC MEDICAL

Buzz réseaux sociaux  
Mamans Catholiques de Paris  
RFA & Pressothérapie & Debulking

2022  
SEPT



# L'éléphantiasis non-parasitaire 2/2

2010

Plaie jambe gauche  
Tradipraticien  
Produits « mystiques »  
Cicatrisation

Gonflement de la jambe  
Tradipraticien  
Scarification  
Persistance du gonflement

2021

**TVC MEDICAL**  
Insuffisance veineuse  
CEAP 3-5 chronique  
Refus d'opération

2023  
JUN

**TVC MEDICAL**  
Insuffisance  
veineuse chronique

2023  
JUN

**TVC MEDICAL**  
Erysipèle  
Pressothérapie

2023  
OCTO

**TVC MEDICAL**  
Chirurgie  
RFA & Debulking

2023  
NOVE





# Le pied diabétique : 13% UJ

## Diabète (Fédération Internationale du Diabète 2021)

- 537 millions d'adultes (20 à 79 ans) vivent avec le diabète
- 643 millions (2030) et 783 millions (2045)
- Un problème majeur de santé publique : de 2021 à 2045 : + 46% des cas



## Pied diabétique

- 4 à 10% de la population diabétique
- 50 % des amputations non traumatiques des membres inférieurs sont réalisées chez des personnes atteintes de diabète



# Agenda



01 Qu'est-ce que le « MBASU » ?

02 Sa prise en charge à TVC Medical

03 Conclusion

- ✓ L'explication
- ✓ L'insuffisance veineuse
- ✓ Le syndrome post-thrombotique
- ✓ Le pied diabétique
- ✓ L'éléphantiasis
- ✓ La veille scientifique



# Congrès – Lymphologie (Avril 2024)



Elephantiasis  
Soins par pressothérapie  
Mythes & Réalités



## I. Physical, conservative therapy

### *Chairs*

*Prim. Dr. med. Roland Celoud, Horn, Austria*

*Dr. med. Stephan Wagner, Bad Zurzach, Switzerland*

Update on physical medicine – options for lymphoedema treatment (AKH Vienna point of view)

*Univ.-Prof. Dr. med. Richard Crevenna, MBA, MMSc, Vienna, Austria*

A view from the peripheral hospital – Clinic Klagenfurt and Lymph Clinic Wolfsberg (LKH)

*Prim. Dr. med. Gert Apich, Klagenfurt, Austria*

ICF-Participation in rehabilitation

*Prim. Dr. med. Christian Wiederer, Baden, Austria*

Compression and movement in lymphoedema – current study results

*PD Dr. med. Anett Reißhauer, Berlin, Germany*

Pressures under various compression therapy

*Prof. Jean-Paul Belgrado, PhD, Brussels, Belgium*

Shock wave therapy in lymphology

*Prof. Dr. med. Karsten Knobloch, FACS, Hannover, Germany*

Psychological treatment for chronic lymphoedema patients

*Katharina Loibneqaer-Traubnia, MSc, Vienna, Austria*

## II. Diagnostics and treatment of paediatric lymphoedema

### *Chairs*

*Dott. Alberto Onorato, PhD, Udine, Italy*

*Andrzej Szuba, MD, PhD, Wroclaw, Poland*

Managing children with primary lymphoedema and lymphatic malformations

*Prof. Isabelle Quéré, MD, PhD, Montpellier, France*

Genetic aspects in primary lymphoedema and lymphatic malformations

*Prof. Miikka Vikkula, MD, PhD, Brussels, Belgium*

Outpatient care for children and adolescents with lymphoedema

*Eva-Maria Streicher, Munich, Germany*

New therapeutic options in treatment of lymphatic malformations

*Prof. Laurence M. Boon, MD, PhD, Brussels, Belgium*

## 9<sup>th</sup> Lymph Clinic Day Wolfsberg

The conservative therapy of lymphoedema: What is certain and what new approaches are there?

19<sup>th</sup> – 20<sup>th</sup> April 2024 · Wolfsberg, Austria

## III. Comorbidities and differential diagnoses

### *Chairs*

*Prof. Dr. med. Heinrich Ebner, Bozen, Italy*

*Dr. med. Berit Seeland, Wolfsberg, Austria*

Post-traumatic burn care for children and adolescents

*Univ. Prof. Dr. med. Lars-Peter Kamolz, MSc, Graz, Austria*

The impact of lifestyle and nutrition for lymphoedema patients

*Dr. med. Gabriele Faerber, Hamburg, Germany*

Lymphoedema and obesity – Two worlds colliding?

*Dr. med. Bianca-Karla Itariu, PhD, Vienna, Austria*

Lymphoedema and comorbidities – diagnosis and treatment of complex cases

*Andrzej Szuba, MD, PhD, Wroclaw, Poland*

The transverse pressure

*Dr. med. Alfred Obermayer, Melk, Austria*

*Ing. Reinhard Bauer, Melk, Austria*


Lymphatic tissue homoeostasis in cardio-reno-vascular disease

*Assoc.-Prof. Dr. med. Giacomo Rossitto, MD, PhD, Padua, Italy*



# TVC Medical : études

Dossier	1970 Première visite
Patient(e)	
Date Jour Visite Cliché	2023-01-06 16:27 J:1 V:1 C:1
Image	IMG-20230106-WA0033.jpg
Interlocuteur(trice)	+243 813 928
RFA déjà réalisée, Tpn stopper ce jour et en attente d'une greffe cutanée	

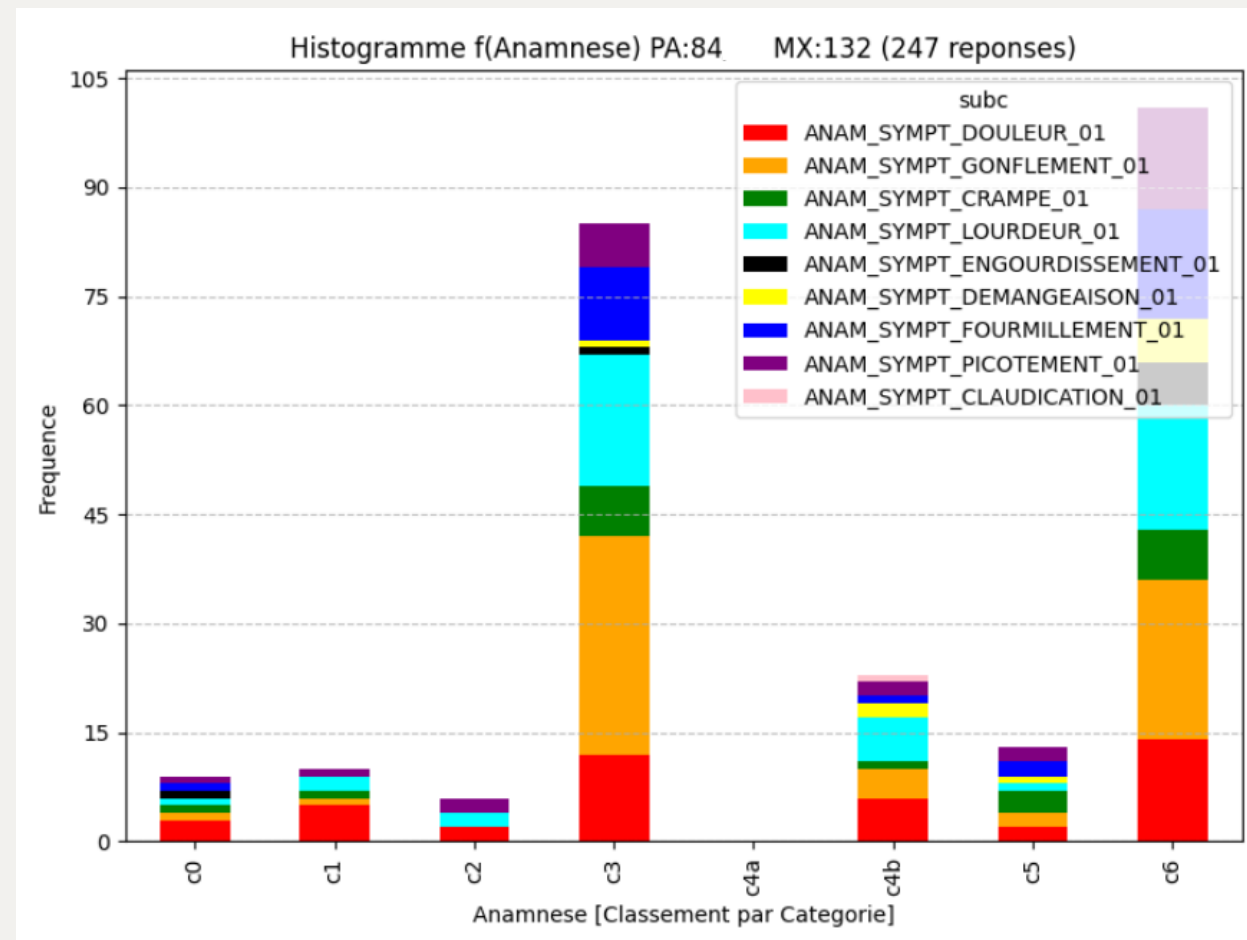
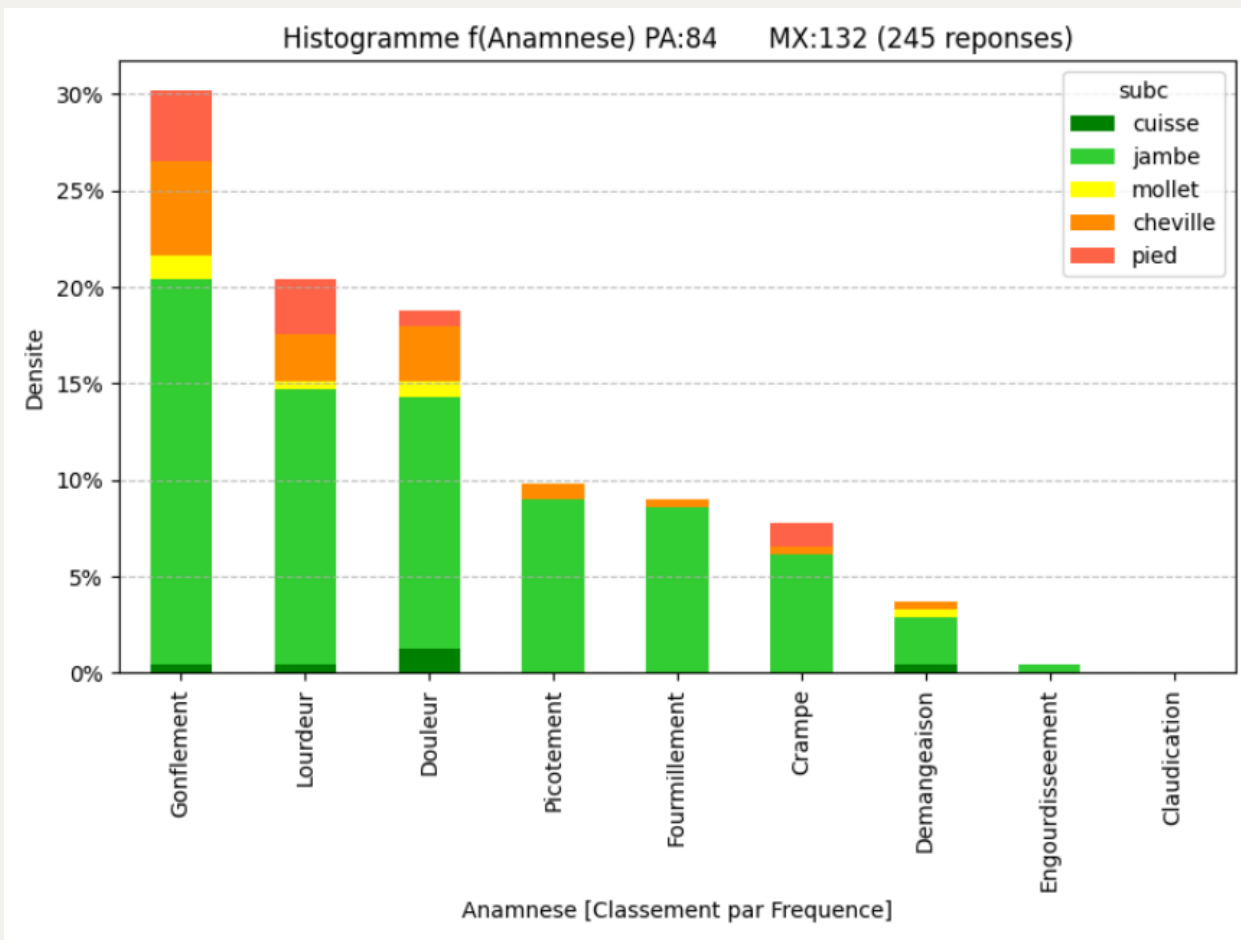
Dossier	1970 Dernière visite
Patient(e)	
Date Jour Visite Cliché	2023-02-06 11:27 J:31 V:6 C:2
Image	IMG-20230206-WA0007.jpg
Interlocuteur(trice)	+243 813 928
plaie post greffe cutanée cicatrisée.	

Evolution des plaies  
(Banque de données)

MI EXAM & DIAG (1/2) - ?	Date	Médecin-Saisie			G	D	Depuis
Dxxxxx NOM POSTNOM Prénom							MM/AAAA
Examen Clinique							Ci-dessous
Impotence fonctionnelle	non	oui	boiteux	en chaise	alité		
Troubles dermatologiques	non	oui					
Cheresses, durcissement	non	oui	cuisse	jambe	mollet	cheville	pied
Suintements	non	oui	cuisse	jambe	mollet	cheville	pied
Dermites	non	oui	cuisse	jambe	mollet	cheville	pied
Eczéma des varices	non	oui	cuisse	jambe	mollet	cheville	pied
Rougeur des phlyctènes	non	oui	cuisse	jambe	mollet	cheville	pied
Décoloration	non	oui	cuisse	jambe	mollet	cheville	pied
Bleuissement	non	oui	cuisse	jambe	mollet	cheville	pied
Autre : non-oui-endroit(s)	non	oui	cuisse	jambe	mollet	cheville	pied
Autre : nature							
Ganglions	non	oui					
Inguinal	Nombre :		fistule cut.	non	oui		
Poplitée	Nombre :		fistule cut.	non	oui		
Varices	non	oui	cuisse	jambe	mollet	cheville	pied
Gonflement	?	oui	cuisse	jambe	mollet	cheville	pied
Lymphoedème	non	oui					
Lymphoedème sans prurit	non	oui	cuisse	jambe	mollet	cheville	pied
Lymphoedème avec prurit	non	oui	cuisse	jambe	mollet	cheville	pied
Mensurations			De la cuisse		Du mollet	De la cheville	
Diamètre moyen (cm)			81 cm		101 cm	62 cm	
Eléphantiasis (ins.lym.sév.)	non	oui	cuisse	jambe	mollet	cheville	pied
Ulcères	non	oui	cuisse	jambe	mollet	cheville	pied
Doppler veineux	Date	2/23/2024	Machine	ID Patient			
GVS - Grande Veine Saphène	Reflux		Diam (cm)	PVS - Petite Veine Saphène	Reflux		Diam (cm)
JSF - Jonc. Saph.-Fém.	non	oui	0,80 cm	JSP - Jonct Saphéno-Popli	non	oui	
Mi-cuisse	non	oui	0,55 cm	Mi-mollet	non	oui	
Perforante Hunter	non	oui		SAAJ - GVS Accessoire Ant	Reflux		Diam (cm)
Patellaire	non	oui	0,63 cm	JSF	non	oui	
				Mi-cuisse	non	oui	
Remarques cc. Doppler							

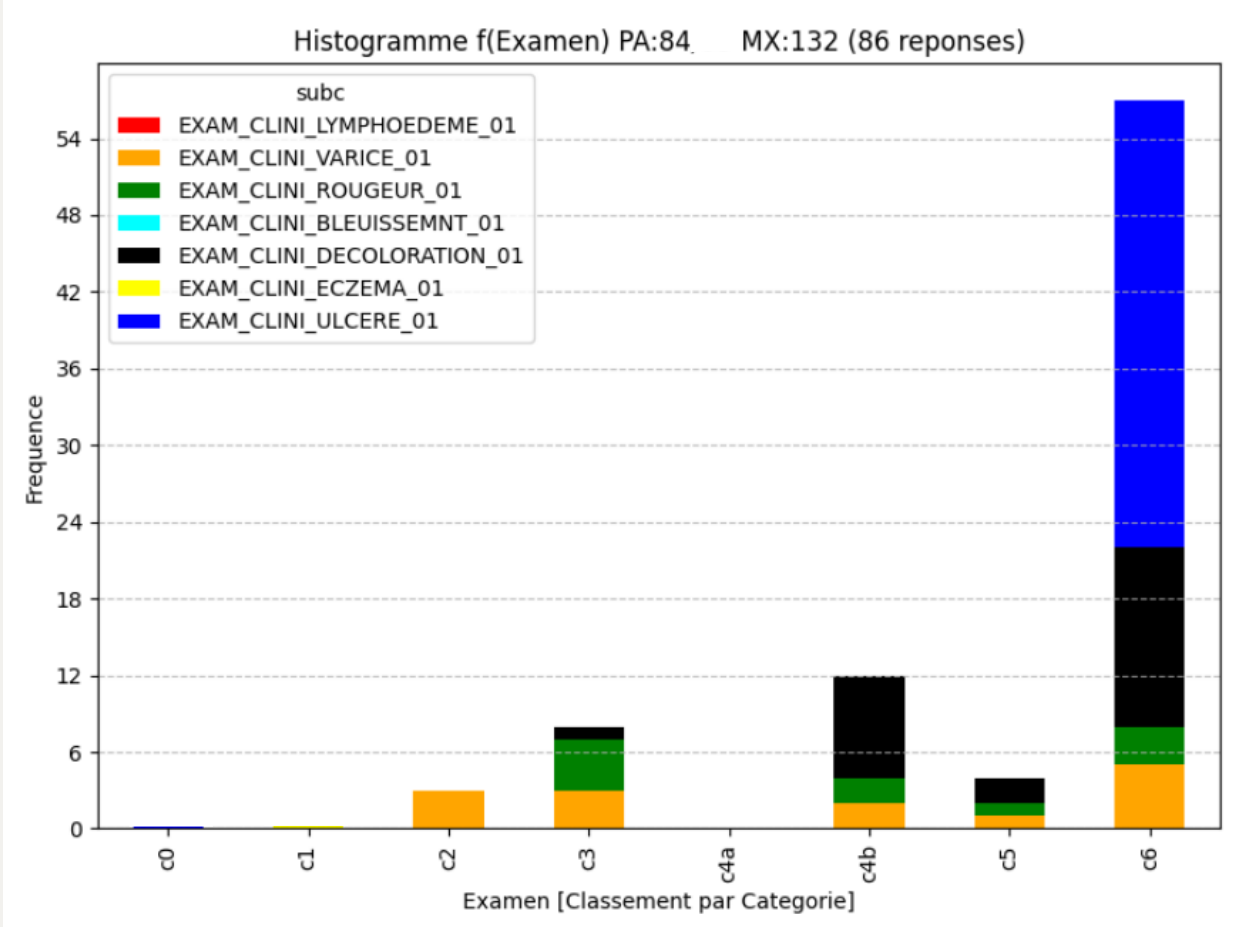
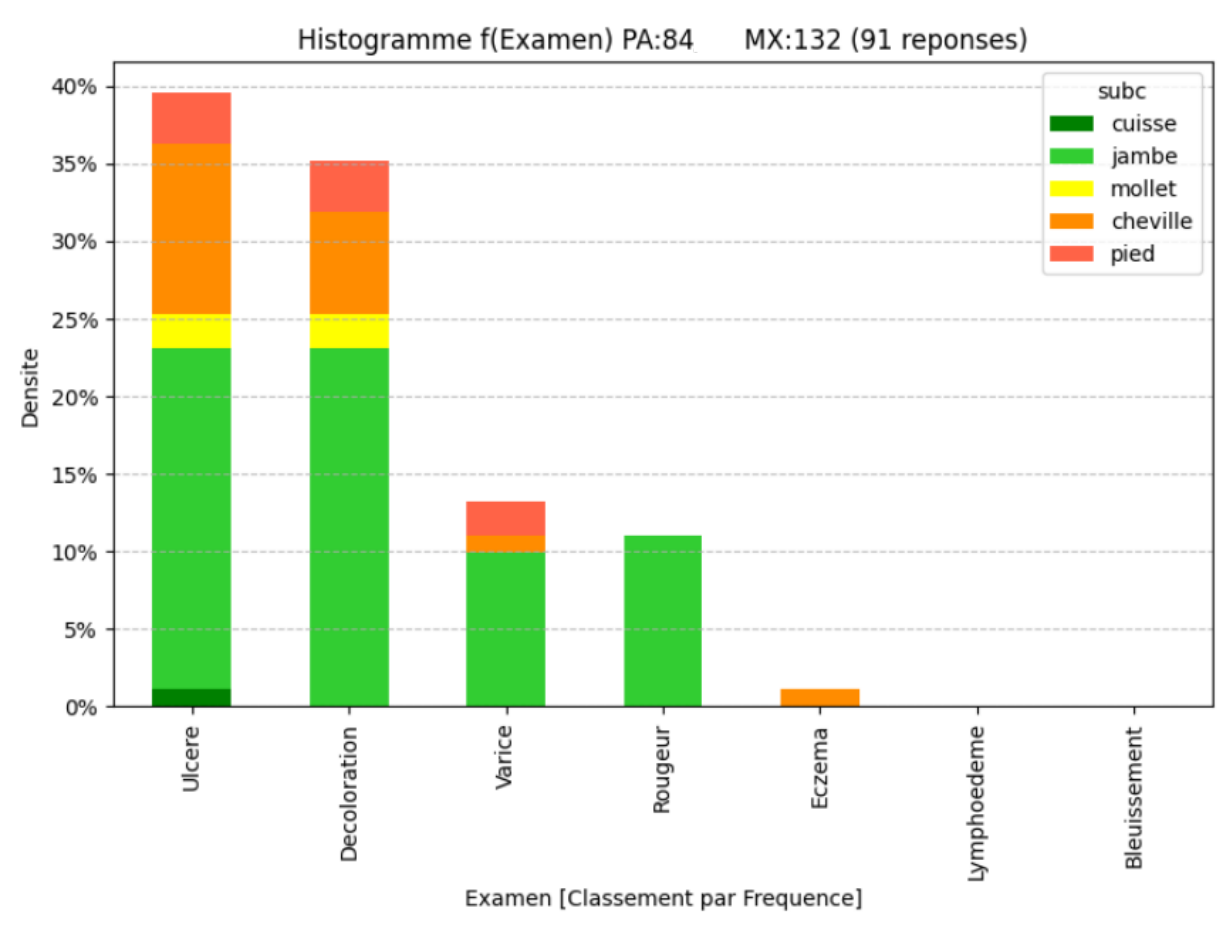
Etudes statistiques  
(Système Expert)

# Etude scientifique 1/3 (anamnèse)

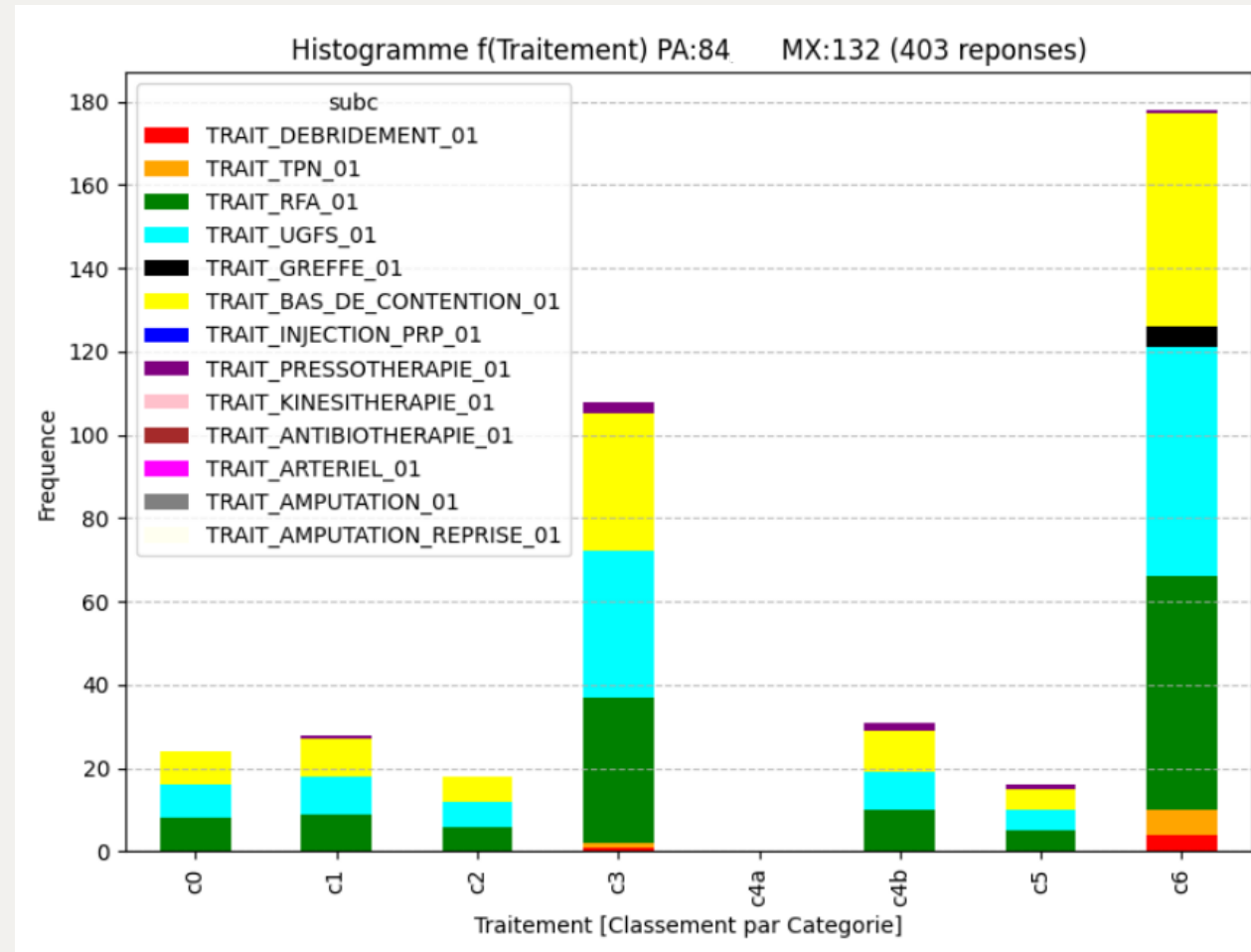
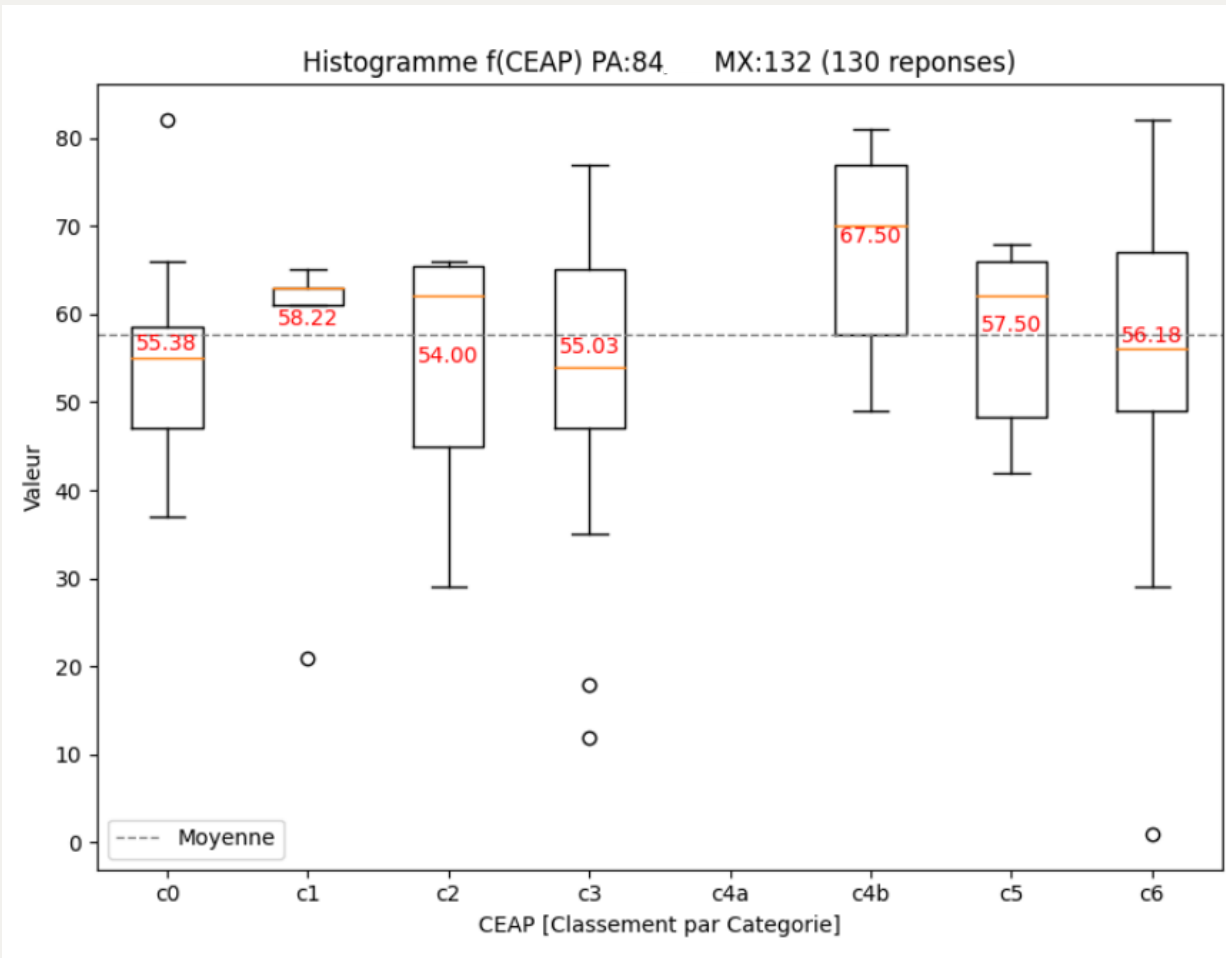




# Etude scientifique 2/3 (examen)



# Etude scientifique 3/3 (traitement)





# En résumé

L'Insuffisance Veineuse est une maladie universelle.

Sa forme sévère est le Syndrome Post-Thrombotique (PTS).

A Kinshasa et au Kongo Central, selon nos observations, le terme « MBASU » désignerait un ensemble de lésions dermatologiques :

- Simples érythèmes et papules
- Œdèmes et fibroses
- Plaies disgracieuses

Il s'agirait d'un terme générique, fourre-tout, englobant pour les membres inférieurs, les plaies chroniques ou ulcères d'origine vasculaire (artérielle, veineuse, mixte), endocrinologique, oncologique, infectieuse (mycobactéries, ...)

 Elle affecte 30% de la population mondiale.

En RD Congo, on la dénomme « MBASU non-infectieux » (MNI).

Dans sa manifestation grave, les signes et symptômes constatés à TVC Medical conduisent à poser un diagnostic conforme au PTS.

# Agenda

01 Qu'est-ce que le « MBASU » ?

02 Sa prise en charge à TVC Medical

03 Conclusion

- ✓ Le bilan de santé
- ✓ Le traitement
- ✓ L'approche holistique





A Kinshasa,  
TVC Medical soigne  
l'insuffisance veineuse  
des membres inférieurs  
grâce à un protocole médical  
en vigueur depuis 2017



En Afrique & Europe :  
Un même protocole des soins  
Une même équipe  
Une même technique

# Profil type du patient avec ulcère à TVC Medical

## Patient

- Son trajet : tradipraticien ; infirmier ; médical ; religion
- Perte d'autonomie, du sommeil, du moral
- Détresse psychologique, rupture familiale, solitude sociale

## Motifs d'hospitalisation

- Plaies ulcéreuses d'origine veineuse, artérielle ou mixte
- Complications vasculaires et infectieuses
- Nécessitant des soins spécialisés et adaptés selon nature de la plaie

## Médication éventuelle

- Antiseptiques : action de courte durée ; réactions locales caustiques ou allergiques
- Antibiotiques : spectre d'activité bactéricide étroit et résistance bactérienne rapide  
(Solution K., Dakin, Eau oxygénée)





# L'insuffisance veineuse : le doppler

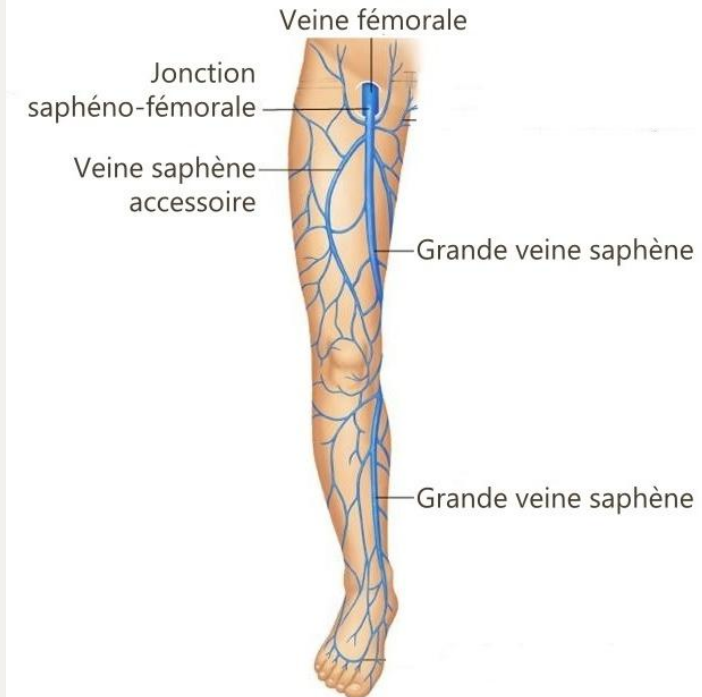
## Cartographie des veines superficielles

- Diagnostic initial lors de l'examen médical
- Guidage opératoire lors de la chirurgie RFA (cathéter)
- Evaluation du résultat lors du suivi post-opératoire

## Mesures

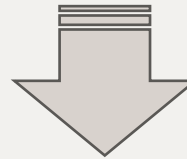
- Diamètre des veines
- Dynamique de reflux
- Perméabilité veineuse
- Eventuelles séquelles





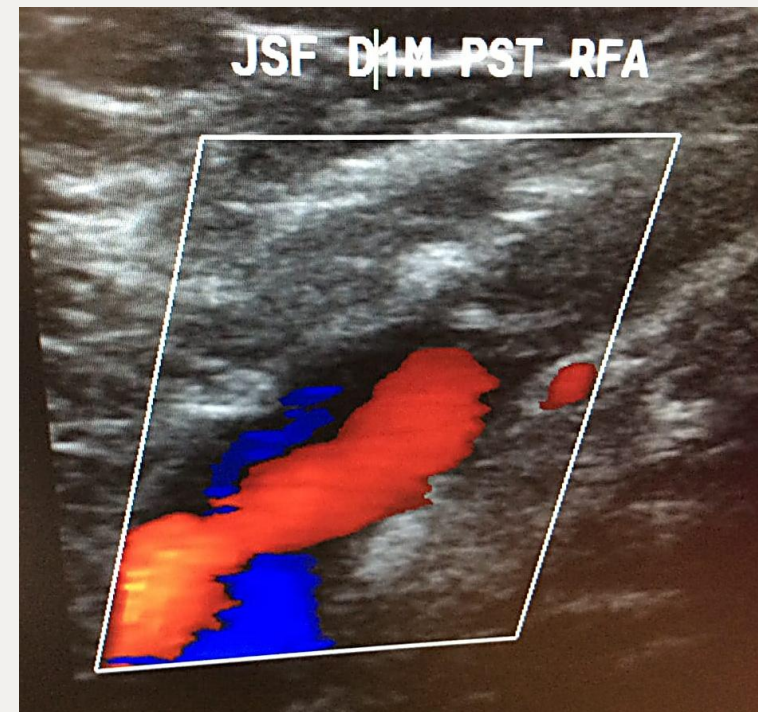
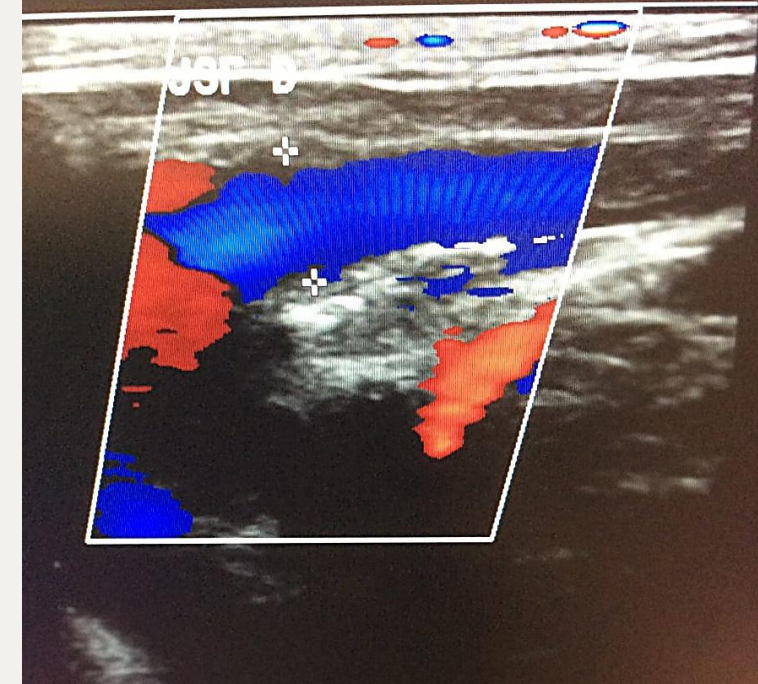
Jonction  
Saphéno-  
Fémorale

Reflux

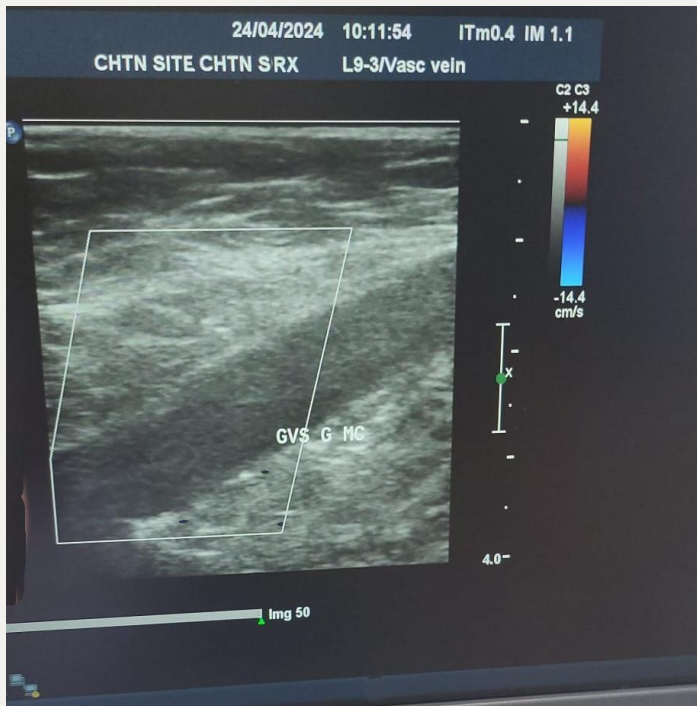


1 mois

Post RFA



Grande  
Veine  
Saphène





# L'insuffisance veineuse : le traitement



Débridement  
&  
Traitement par  
pression négative



Chirurgie par  
radiofréquence  
mini-invasive  
&  
Grefe



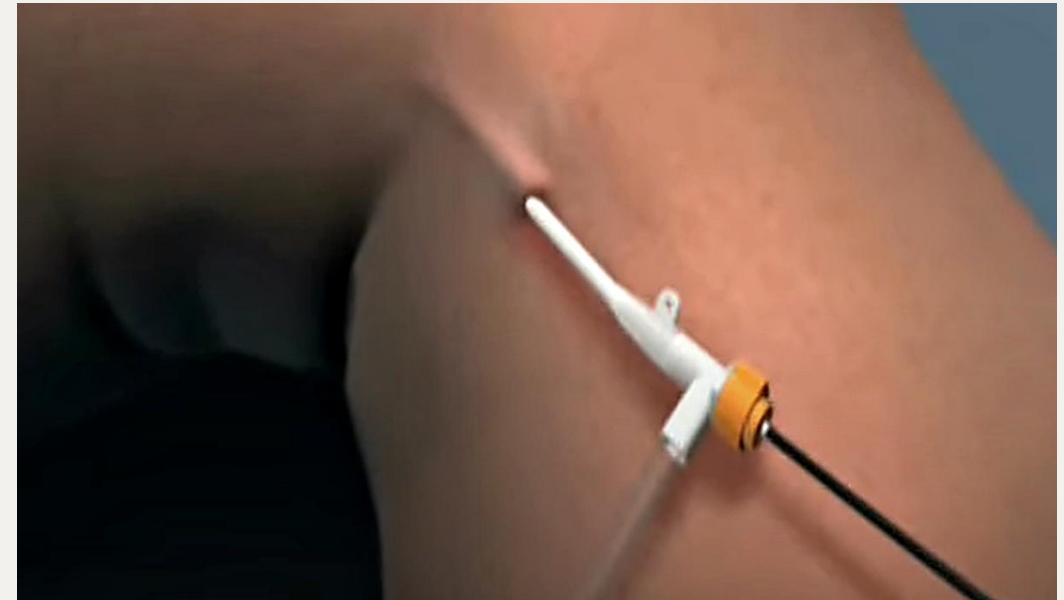
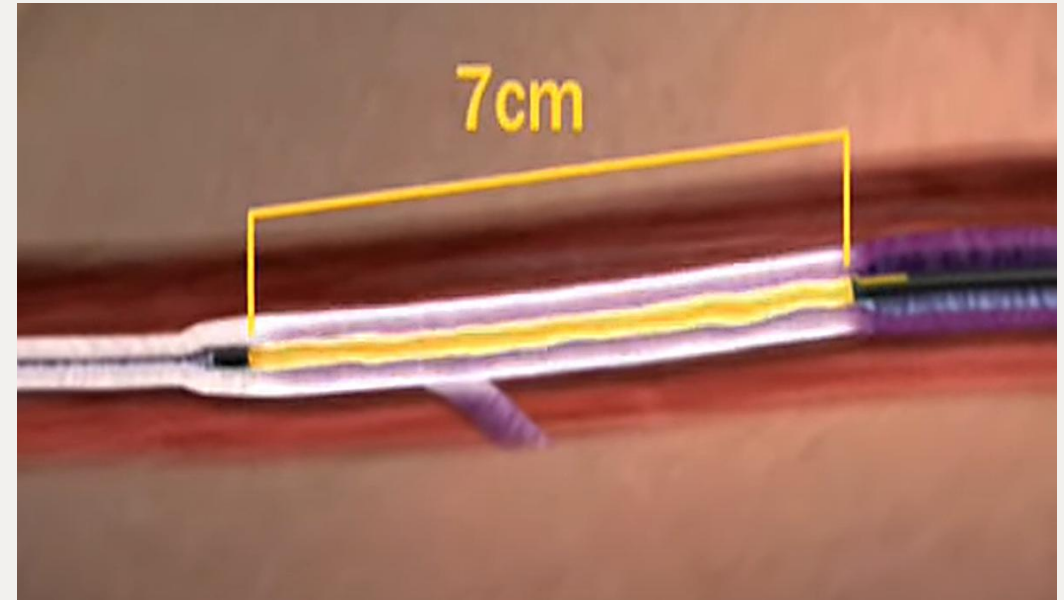
## Radio-Frequency Ablation (RFA)

-

Chirurgie mini-invasive

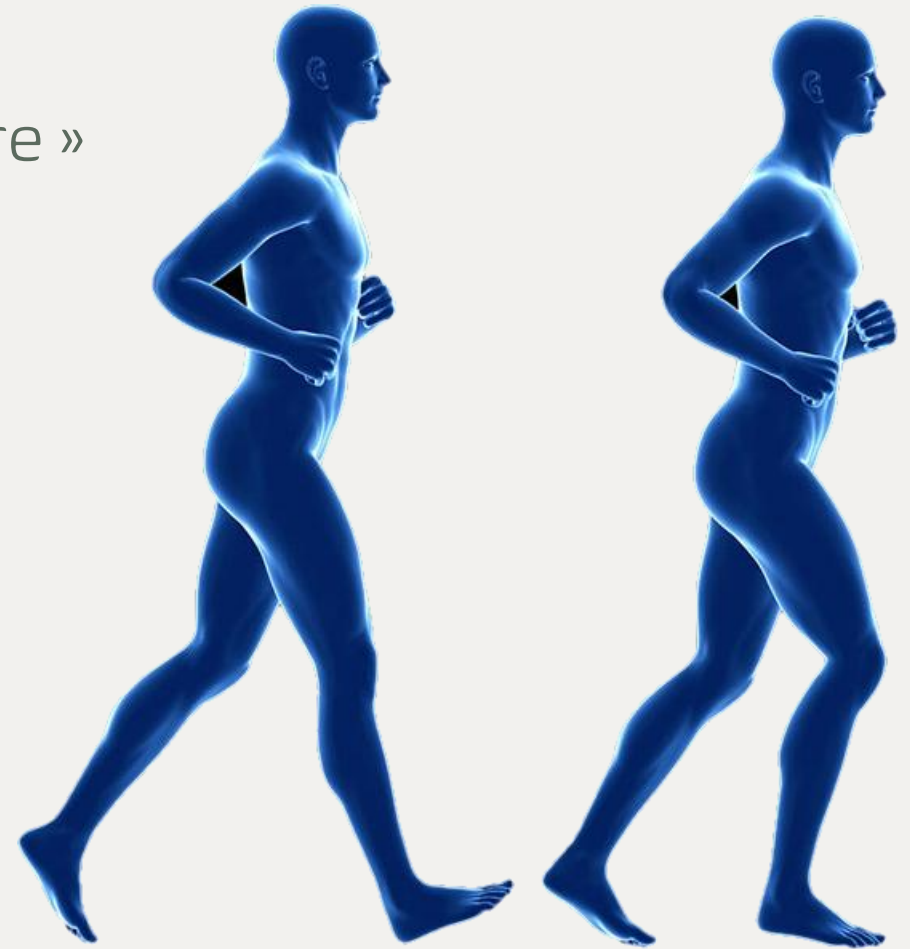
-

Cautérisation de veine saphène par  
échauffement local sous  
radiofréquence



# Avantages : le confort du patient

- Technique de type « chirurgie ambulatoire »
- Intervention de l'ordre d'une heure
- Récupération postopératoire rapide
- Reprise de l'activité quotidienne facilitée



# La durée de prise en charge



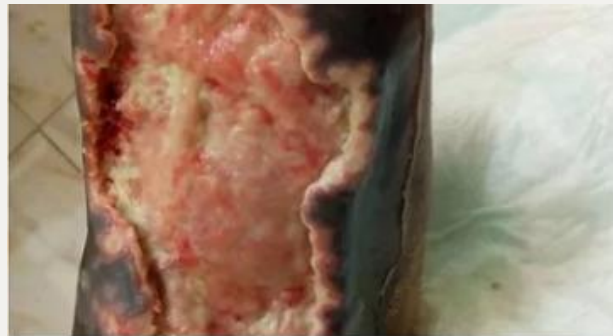
1 mois

Exemples en Belgique & en RD Congo





2018-05-19



2018-05-21



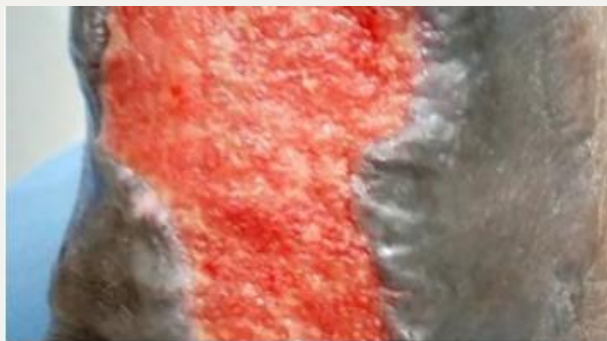
2018-06-05



2018-06-28



2018-07-20



2018-07-28



2018-08-09



2018-08-20



2018-09-04



4 mois





5 mois



11 mois



# Démarche pluridisciplinaire

- ✓ Le diabète, l'hypertension, le sepsis lié au traitement inapproprié du MBASU peuvent être cause de maladies rénales
- ✓ TVC Medical dispose d'un centre d'hémodialyse moderne pour leur traitement
- ✓ Ainsi que : Pressothérapie, Kinésithérapie, etc.



**TVC MEDICAL**  
Tatete Vein Center

**Fondation Tatete Vein Center (F.T.V.C. ONG ASBL)**  
Centre de référence moderne dans le traitement de MBASU



Personnalité Juridique  
009/CAB/ME  
MIN 38/GS/2019  
N° Impôt A1904212A

**Médecine Générale & Spécialisée**  
Consultation & Garde 24/7  
Hospitalisation résidente & ambulatoire  
Infirmière à domicile - Chirurgie Vasculaire (MBASU) - Phlébologie - Chirurgie Générale  
Dialyse - Endoscopie digestive  
Coelioscopie - Urologie - Gynécologie  
Fertilité CPN/S - Obstétrique - Maternité  
Pédiatrie - Radiologie - Echographie  
Doppler - Laboratoire - Pharmacie  
Kinésithérapie - Pressothérapie  
Diététique - Service ambulancier





+243 999 332 664 (RDC)   
+32 486 769 454 (BEL) 

 TVCmedical  
[www.tvcmmedical.org](http://www.tvcmmedical.org)  
[tvcmmedical.info@gmail.com](mailto:tvcmmedical.info@gmail.com)

77 Avenue Kenge - Ouvert 24/7  
Q. Diomi, C.Ngiri-Ngiri/Kinshasa





**Fondation Tatete Vein Center**  
FTVC ASBL

Un nouveau centre de  
**Dialyse**  
à la pointe de la  
**Technologie**  
désormais disponible

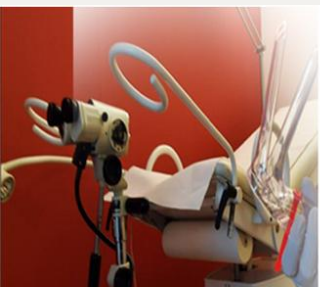




- ✓ Dialyse quotidienne
- ✓ Admission en urgence
- ✓ Installation de cathéter de dialyse
- ✓ Création de fistule artério-veineuse







Gynécologie



Maternité



Laboratoire



Service d'hémodialyse



Imagerie médicale

Traitement MBASU



Kinésithérapie



Chambre commune



Chambre privée







Bloc opératoire

Pharmacie



Bloc maternité

Ambulance

# En résumé

La forme sévère de l'Insuffisance Veineuse Chronique, à savoir le PTS ou « **MBASU non-infectieux** » (MNI) est traitable.

## TVC Medical

Notre centre hospitalier à Kinshasa constitue un pôle d'expertise en Afrique sub-saharienne. Nous opérons selon les mêmes protocoles, équipements, équipes qu'en Europe.

Chirurgie minimale-invasive (RFA)  
Ablation par RadioFréquence

Protocole de  
soins médicalisés

Prise en charge  
pluridisciplinaire



# Agenda

- 01 Qu'est-ce que le « MBASU » ?
- 02 Sa prise en charge à TVC Medical
- 03 Conclusion**



# Impact médico-socio-économique des plaies chroniques

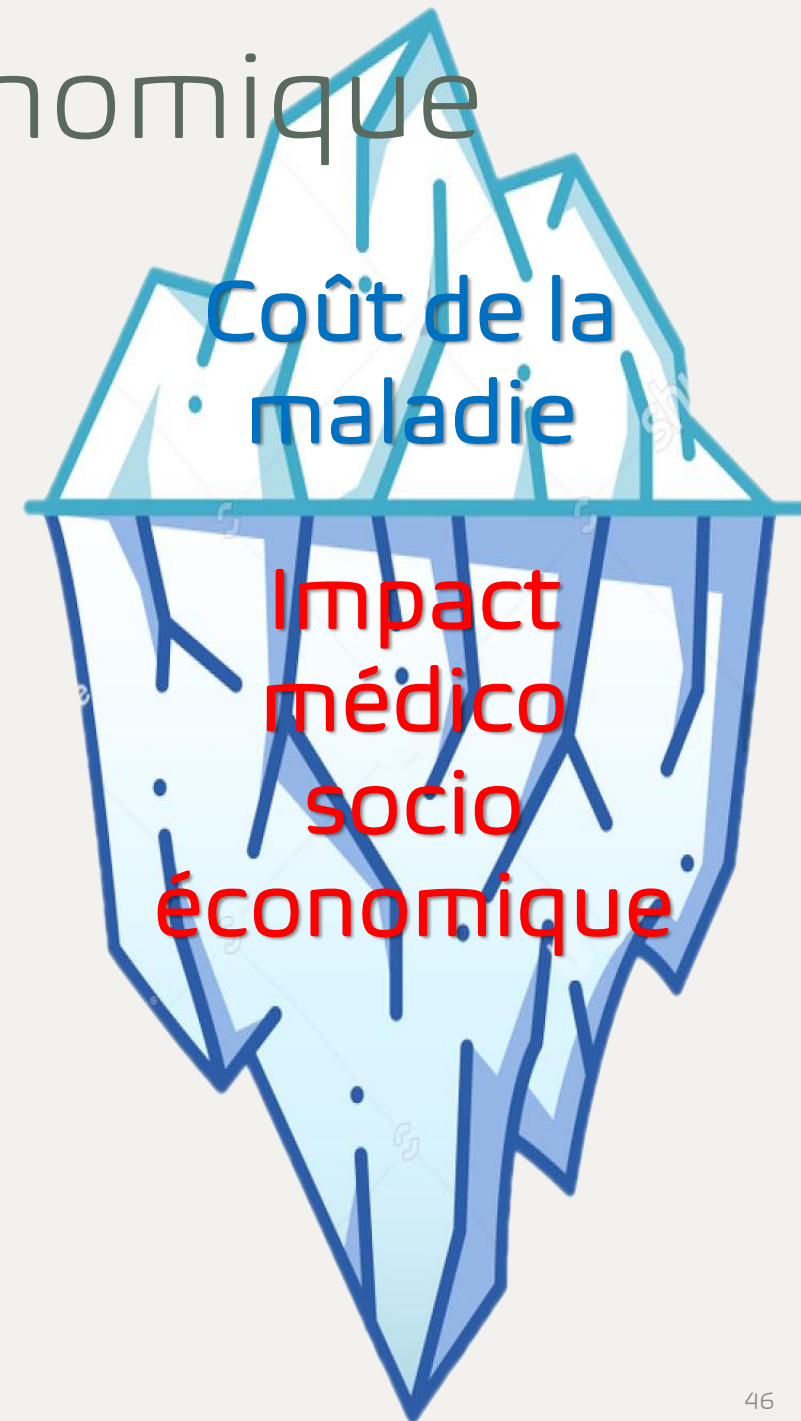
Centre européen  
pour la prévention et le contrôle des maladies (2012)

- Coût (\*) direct des plaies chroniques : 12 milliards €
- Coût indirect : 20 milliards €
- En France (2020) : coût direct 1 milliard €

Etats-Unis (Zhang - 2017)

- Coûts direct et indirect : 28-31 milliards USD
- **Coût moyen par patient 18.654 USD**
- **Coût du pied diabétique 39.782 USD**

(\*) Il s'agit des coûts annuels





## Plaie chronique du pied gauche

Prise en charge après consultation  
d'un tradipraticien



1 : 2021-11-02 Consultation initiale  
2 : 2021-11-08 Débridement & RFA  
3 : 2021-12-20 Fin pansement & TPN  
4 : 2021-12-22 Greffe de peau  
5 : 2022-01-26 Post-greffe cutanée  
6 : 2022-02-15 Cicatrisation complète  
Soit 104 jours



Hospitalisation : 87 jours (standard)  
Blocs opératoires : 3 sessions :  
débridement & RFA, TPN, Greffe



# Plaie chronique de jambe droite

Prise en charge après consultation  
d'un tradipraticien



- 1 : Chez le tradipraticien
- 2 : 2021-03-25 Consultation initiale
- 3 : 2021-04-14 RFA & Greffe
- 4 : 2021-05-05 RFA & Greffe (post)
- 5 : 2021-06-15 Cicatrisation complète

Hospitalisation : 81 jours (VIP)  
Blocs opératoires : 3 sessions :  
débridement & RFA, TPN, Greffe

# Impact médico-socio-économique des pathologies vasculaires

## Coûts directs

- Spécialités chirurgicales, médicamenteuses, de laboratoire
- Equipements adaptés : p.ex. pour traitement plaies MBASU

## Coûts indirects

- Complexité de la mise en oeuvre
- Mobilisation d'un personnel formé à ce type de traitement

## Compliance du patient

- Eventuel manque de participation
- Réticence résultant de l'impatience ou de l'incompréhension

## Aspects sociétaux

- Perte de productivité due à l'absentéisme ou à l'invalidité
- Impact psychologique et isolement sociétal
- Fragilisation & influençabilité du patient
- Traitements inappropriés, sources d'aggravation de la maladie





# Postface

« A notre époque, l'ulcère de jambe garde une prévalence très importante sans tendance à la diminution ; c'est un enjeu économique et social important. Le diagnostic est essentiellement clinique et retrouve une cause vasculaire dans 90% des cas.

Dans la prise en charge, l'implication du personnel infirmier est importante et se fait en harmonie avec les généralistes et spécialistes. Elle passe par un renforcement et une valorisation des systèmes de formation. Les efforts des soignants doivent converger vers une pratique des soins simple, sans croire qu'il existe de nos jours un pansement cicatrisant.

Les efforts de recherche doivent porter sur l'utilisation de facteurs de croissance réservés aux ulcères anciens ou rebelles, malgré un traitement médical bien conduit. »

Adapté de : Ulcères de jambe - Etiologie  
Bureau & Debure, 2006 EMC Angéiologie

Cette présentation constitue un résumé de notre travail.

Merci beaucoup d'avoir partagé ce voyage « holistique » dans la prise en charge des ulcères de jambes.

Amicalement vôtre,

Dr Benjamin TATETE  
Mme Violette TATETE





## En Afrique et en Europe

- Un même protocole des soins
- Une même technique
- Une même équipe

[www.tvcmmedical.org](http://www.tvcmmedical.org)

[www.facebook.com/TVCMmedical](https://www.facebook.com/TVCMmedical)

avenue Kenge 77 Ngiri-Ngiri

+243 999 332 664

[www.tvcmmedical.org/publications](http://www.tvcmmedical.org/publications)

