



*RAPPORT DE MISSION DE DEUX ÉTUDIANTES INFIRMIÈRES
au CMS Saint-Luc de Tchannadè
9 Septembre - 23 Novembre 2021*



Colette Bourrier et Charlotte Beligné

Bonjour à tous !

Nous sommes deux étudiantes infirmières à l'IFSI Paris Saint-Joseph en 3^{ème} année. Si nous écrivons ce rapport, c'est que nous avons eu la grande chance d'effectuer un séjour de 77 jours précisément au Togo (nous avons dû compter pour le Visa) pour un stage de dix semaines au Centre Médico-Social (CMS) Saint-Luc de Tchannadè.

Nous nous sommes rencontrées en première année à l'IFSI et nous sommes vite devenues amies puis colocataires lors de notre deuxième année. Depuis le début de notre formation, nous voulions partir en mobilité internationale pour un stage. Notre école ne le permet qu'à partir du semestre 5. Nous recherchions donc un lieu de stage à l'étranger et plus spécialement dans un pays défavorisé car nous sommes toutes les deux attirées par l'humanitaire. C'est alors que Colette a rencontré des sœurs de la Providence de Saint Paul (PSP) à Strasbourg où vivent ses parents. Elles lui ont parlé du CMS Saint-Luc. Nous avons saisi l'opportunité : c'est là-bas que nous partirons !

Les préparatifs

Nous avons d'abord contacté Sœur Léocadie, la Mère Supérieure de la communauté puis découvert l'Association Tawaka. Marie-Christine et Frédéric nous ont apporté leur aide et leurs précieux conseils pour mener à bien notre projet. Nous avons monté un dossier qui a été accepté par l'IFSI sous réserve du contexte sanitaire au moment de notre départ. Il nous fallait alors croiser les doigts ! Pour nous distraire de nos inquiétudes et combler l'attente, quoi de mieux que les papiers ? Passeports, visas, vaccins, documents de stage, etc... L'aventure était lancée ! Charlotte a rencontré Marie-Christine et Frédéric en Bretagne où ils passent, comme elle, leurs vacances. Elle en a profité pour récupérer du matériel à emmener.

Le voyage

Puis, malgré tout, le grand jour est arrivé ! Départ de Paris le jeudi 9 septembre, destination Lomé avec escale au Niger. Nous passons un nombre interminable de contrôles. Nous sommes accueillies à l'aéroport par Sœur Jeanne-Colombe. Dès la sortie de l'avion nous sommes plongées dans l'ambiance africaine : les odeurs, les klaxons, la moiteur et l'animation malgré



l'heure avancée. Une première pour Charlotte, des retrouvailles pour Colette qui a habité deux ans au Sénégal. Nous avons fait un test PCR à l'arrivée, il nous faut attendre les résultats à Lomé (nous les attendons toujours). Nous logeons à la maison d'accueil des sœurs PSP et en profitons pour visiter la capitale. Le dimanche, nous prenons le car pour Kara, sans les résultats donc... Trois heures de retard au départ, huit heures de

trajet avec les séries africaines en bruit de fond mais nous découvrons avec émerveillement les paysages togolais. A l'arrivée, nous sommes accueillies par Sœur Béatrice.

L'installation

Après un accueil chaleureux par les sœurs et un bon repas (le petit déjeuner est bien loin), nous sommes conduites à nos chambres. Pendant tout notre séjour, nous avons été logées à la maison mère des sœurs PSP à Kara dans le quartier de Tomdè. En effet le bâtiment du CMS à Tchannadè, où sont habituellement installés pendant leur mission les volontaires de l'association Tawaka, est en travaux et les chambres restantes sont toutes occupées par des sœurs. Nous gagnons en confort car nous avons chacune notre chambre et même un lave-linge à disposition, mais le CMS est trop loin pour nous y rendre à pied. Nous ne pouvons donc pas assister à des accouchements de nuit comme les stagiaires précédents.



Le stage

Dès le lendemain, nous commençons notre stage. Rico, le chauffeur de la Mère Supérieure,



nous emmène en voiture. C'est lui qui, tous les matins, midis et soirs, nous a véhiculé de la maison mère au CMS. Nous arrivons lors du staff et découvrons les locaux et les merveilleuses personnes avec qui nous allons travailler pendant dix semaines. Elles nous accueillent à bras ouverts. A cause des mesures sanitaires, pas de danses ni de bouquets mais dans tous les

yeux se lit la même bienveillance et sous les masques nous devinons les sourires. Nous en sommes désormais sûres, l'aventure sera formidable ! Nous remettons officiellement le matériel apporté dans nos valises à Sœur Germaine et Jean. Sœur Cécile, qui sera notre tutrice nous fait visiter le CMS et nous fixons le cadre de notre stage. Nous travaillerons de 8h à 12h puis de 14h30 à 17h ou de 8h à 15h. Chaque semaine, nous irons dans un service différent.

Le CMS Saint Luc

En 2016, le dispensaire Saint-Luc de Tchannadè a changé de statut. Il a été élevé au rang de Centre Médico-Social (CMS). Nous avons eu le privilège d'assister au changement de la plaque d'entrée, qui indiquait toujours "dispensaire".

Le CMS est géré par la congrégation des sœurs de la Providence de Saint-Paul. La directrice du CMS est une infirmière : sœur Germaine. Elle coordonne les soins avec l'assistant médical Jean Baguewabena. L'équipe est composée d'infirmiers, d'aides-soignantes, d'une sage-femme, d'accoucheuses, de laborantins, de pharmaciens et de trois stagiaires en formation (*voir la galerie de portrait à la fin de ce texte*).



Le CMS est ouvert aux patients de 8h30 à 17h30 du lundi au vendredi et de 9h00 à 12h00 le samedi. Le reste du temps, la garde est assurée de jour comme de nuit par les accoucheuses. Un staff réunit l'équipe tous les matins à 8h00. L'établissement propose divers services.

- **Les pré-consultations**

A leur arrivée au dispensaire tous les patients, sauf ceux de la maternité passent par le pavillon de pré consultations dans lequel ils sont reçus par ordre d'arrivée par un infirmier ou une aide-soignante. On y prend les constantes (poids, tension, température) qui sont notées dans les carnets de santé (dans un état plus ou moins bon) puis après quelques questions sur



le motif de la visite, les premières analyses sont prescrites en fonction des symptômes et les patients sont envoyés au laboratoire. Des analyses plus spécifiques sont demandées dans un second temps en consultations. Les (trop) rares patients qui bénéficient d'une assurance maladie (principalement INAM pour les employés de la fonction publique et School Assur pour les élèves) sont censés le signaler pendant la pré-consultation.

A la fin de notre stage nous avons pu réaliser les pré-consultations en autonomie. Les premiers jours nous avons été très surprises de voir que des patients qui s'étaient présentés à 8h30 étaient toujours sur les bancs des consultations à 12h00. Au Togo, même lorsqu'on a seulement un rhume, il faut poser toute une journée pour se faire soigner ! Nous sommes bien loin des prises de rendez-vous sur Doctolib... Ce système de pré consultations nous a paru très pertinent pour décharger le soignant responsable des consultations et accélérer la prise en charge des patients.

- **Le laboratoire**

L'équipe des laborantins y réalise, entre autres, des gouttes épaisses, des NFS, des biochimies sanguines et urinaires, des coprocultures, des tests de grossesses, les sérologies VIH et hépatite B (AgHBs). Le laboratoire est ouvert le matin. Les patients s'y rendent pour les premiers bilans avant la consultation et y retournent ensuite si besoin.



Au cours de notre séjour une nouvelle dalle a été coulée dans la salle d'analyse car les nombreux trous présents ne permettaient pas de garder le laboratoire propre.

Nous avons passé quelques jours au laboratoire et découvert plus concrètement les analyses que nous prescrivions en pré-consultation et consultation. Nous avons pu observer des plasmodiums, des parasites digestifs, réaliser des préparations avec différents réactifs en fonction de l'analyse demandée et tenir les registres. Lors de notre séjour, Honoré et Joseph ont quitté le CMS, ce dernier a été remplacé par Prince, technicien de laboratoire.



- **Les consultations générales**

Après être passés par le laboratoire pour les premières analyses, les patients se rendent en consultation. Elles sont assurées par l'assistant médical, qui est présent jusqu'à 15h, relayé par les infirmières Sœur Germaine et Sœur Cécile en soirée ou lorsqu'il est indisponible. Les consultations se déroulent essentiellement la matinée.



Sœur Germaine, infirmière – directrice du CMS



Sœur Cécile Infirmière

Seules quelques personnes se présentent l'après-midi. C'est au cours de la consultation que les patients sont examinés, montrent leurs résultats de laboratoire et reçoivent les prescriptions de traitements ou d'éventuels examens complémentaires. C'est également en consultation que sont suivis les patients séropositifs (plus de 200 !). Plus d'une centaine de Personnes Vivant avec le VIH (PVVIH) bénéficient du programme d'aide à l'accès aux soins financé par Tawaka. A notre arrivée nous avons été étonnées de voir les infirmiers et parfois les aides-soignantes consulter et prescrire comme des médecins (à cause du manque d'effectifs, les togolais doivent s'adapter). Ils s'attendaient donc à ce que nous fassions de même. Nous avons dû expliquer le rôle de l'infirmier en France. Ils ont très bien su s'adapter à notre niveau de formation. Nous avons pu mener les entretiens auprès des patients, réaliser les suivis VIH, aider aux interminables rapports de fin de mois et, les dernières semaines encadrées par Jean, prescrire certains bilans sanguins et traitements. Nous avons découvert de nombreuses pathologies, rares ou inexistantes en France (paludisme, parasites digestifs, maladies dermatologiques etc.).

Nous avons été impressionnées par le travail de l'assistant et des infirmiers, qui reçoivent certains jours un très grand nombre de patients et assurent un suivi de qualité, rattrapant parfois des erreurs médicales commises par des structures de santé censées proposer un accompagnement plus poussé.

Par exemple, cet instituteur chez qui un carcinome hépatocellulaire a été découvert grâce à Jean alors qu'on ne lui avait rien trouvé dans d'autres établissements, ou encore cette femme arrivée au CMS avec une prescription d'anxiolytiques alors qu'elle présentait tous les signes d'un AIT (Accident Ischémique Transitoire).



Le suivi des patients VIH est bien installé et les "perdus de vue" sont peu nombreux. Jean, en collaboration avec l'assistant social n'hésite pas à appeler pour rappeler un rendez-vous oublié à un patient étourdi ou simplement prendre des nouvelles. Sœur Cécile s'est formée pour prendre le relai des suivis en cas d'absence de l'assistant car Éric, l'infirmier qui s'en chargeait auparavant a quitté le CMS pour prendre un poste dans le nord après avoir réussi les concours de la fonction publique.

- **Les consultations psychiatriques**

Tous les premiers lundis du mois, le CMS propose des consultations en psychiatrie. Des professionnels d'autres structures (dont un psychiatre), spécialisés dans ce domaine, viennent les mener. Ces consultations répondent à une importante demande.

Les maladies psychiatriques sont peu suivies au Togo et les établissements qui proposent cet accompagnement sont rares. Une quarantaine de patients sont déjà suivis et Sœur Germaine, référente psychiatrie au CMS en prévoit le double pour 2022 !

Nous n'avons pas pu assister à ces consultations car nous avons trop de patients aux soins mais nous avons administré quelques injections à certains bénéficiaires. Le traitement était toujours le même neuroleptique à des doses différentes, mais selon l'équipe, l'amélioration des troubles était remarquable !

- **Les Soins**



Les soins sont dispensés par les infirmiers ou les aides-soignantes. Les patients viennent recevoir les traitements prescrits ou les indications pour leur prise.

Le CMS dispose également de salles d'hospitalisation pour les hommes (3 lits), pour les femmes (3 lits) et pour les enfants (10 lits) et de deux chambres individuelles. Les personnes hospitalisées sont principalement atteintes de paludisme grave. Nous avons pu réaliser beaucoup de soins techniques (injections, perfusion) et effectuer le suivi des personnes hospitalisées.

Nous avons découvert l'entraide africaine : tout le monde s'occupe de tout le monde, on se serre les coudes ! En revanche, la présence de la famille presque au complet au côté du malade ne favorise pas toujours son repos...

Ce service tourne bien également. Les soignants assurent une prise en charge efficace. Nous avons toutefois remarqué quelques failles (rares) dans les transmissions entre les équipes matin/ après-midi/ nuit pour les hospitalisations quant à l'administration des traitements. La relève ne savait alors pas toujours quand donner les doses suivantes. Jean a rappelé lors d'un staff l'importance des transmissions et de noter les consignes dans le carnet prévu à cet effet.

Nous avons aussi quelquefois constaté des problèmes d'hygiène et d'asepsie mais le plus souvent elles étaient liées au manque de matériel et à son coût. Par exemple, lorsqu'un malade est difficile à perfuser, les soignants repiquent avec le même cathéter car les patients ne peuvent se permettre d'en racheter un, sur ce point nous n'avons rien essayé de changer. En revanche, nous avons rappelé l'importance de bien fermer la boîte qui contient les ampoules ouvertes (lorsque la totalité du traitement n'est pas utilisé, le reste est conservé par souci d'économie) et de jeter ces dernières régulièrement si elles ne sont pas utilisées car des ampoules traînaient souvent sur le plan de travail sans que l'on sache depuis quand.



- **Les pansements et le traitement des cicatrices chéloïdes**

Les infirmiers et les aides-soignantes effectuent également des réfections de pansements et des actes de petite chirurgie. Les anciens cas sont reçus les lundis, mercredis et vendredis. De nouveaux cas sont accueillis tous les jours. On y soigne du bouton infecté d'un enfant de l'orphelinat à la plaie infectée et profonde d'un cultivateur.



Les mardis et jeudis sont réservés au traitement des cicatrices chéloïdes par injection de corticoïdes avec des Dermojets, programme également initié et financé par Tawaka. Les patients et l'évolution de leurs cicatrices sont soigneusement enregistrés dans un registre tenu par Sœur Cécile.

La stérilisation du matériel est effectuée dans l'autoclave. Nous avons apporté dans nos valises un nouveau joint pour ce dernier, confié par Marie-Christine et Frédéric car l'ancien n'était plus étanche. L'équipe l'a accueilli avec soulagement car les désinfections se faisaient avec un produit ou à l'eau bouillante.

Lors de notre stage nous avons fait beaucoup de pansements et participé au suivi de patients hospitalisés au CMS pour des plaies sévères. Nous avons également effectué le traitement des chéloïdes et apprécié l'efficacité des corticoïdes en comparant l'état actuel des cicatrices avec les photos prises en début de traitement. Nous avons constaté la qualité des soins proposés par le CMS, avec des évolutions favorables et rapides d'un grand nombre de plaies.

Nous avons toutefois vu quelques fautes d'asepsie : pinces trop près de la poubelle, utilisation d'une même compresse pour l'extérieur et l'intérieur d'une plaie etc.... Nous en avons discuté avec le personnel. En revanche, l'équipe veille bien à garder le matériel stérile jusqu'à son utilisation après la sortie de l'autoclave.

Nous avons aussi observé que la disposition de la salle n'était pas optimale car la paillasse était trop loin de la table d'examen. Cela obligeait à faire des trajets avec les pinces stérilisées pour aller chercher le matériel nécessaire à chaque pansement. Jean a fait réorganiser la salle.

Nous avons également rangé les placards en triant les pansements par catégorie afin de faciliter l'emploi approprié de chaque type de pansements.

Enfin, comme l'avaient déjà remarqué lors de leur stage les étudiantes sages-femmes Mathilde et Juliette, le CMS manque d'anesthésiants locaux. L'administration d'Acupan avant le soin n'est souvent pas suffisante et nous avons assisté à des séances de sutures ou d'évacuation d'abcès assez pénibles en raison de la douleur des patients.

- **La maternité**

La maternité prend en charge les femmes et les bébés du début de la grossesse jusqu'à six semaines après l'accouchement. La sage-femme et les accoucheuses assurent les consultations prénatales, les soins aux femmes enceintes malades, les accouchements et deux consultations, huit jours puis six semaines après l'accouchement. Elles sont également chargées du suivi des femmes enceintes séropositives, de la prévention du paludisme chez les



femmes enceintes et de l'application du programme de **Prévention de la Transmission Mère-Enfant de l'Hépatite B**, initié et financé par Tawaka. La PTME est bien établie à Tchannadè. Le suivi des femmes et des bébés est rigoureux. Auparavant, le CMS disposait d'un échographe. Un médecin échographe venait une fois par semaine. Or, l'appareil ne fonctionne plus depuis plusieurs mois. Les femmes se rendent dans d'autres structures ce qui est contraignant. De plus, le délai d'attente est parfois long. Mathilde et Juliette et Tawaka ont lancé une cagnotte participative afin d'en financer un nouveau (*cf tawaka.fr, rubrique actualité*). L'équipe du CMS et les femmes l'attendent avec impatience.

Nous avons pu participer aux consultations et assister l'équipe de la maternité lors des accouchements. Nous avons été impressionnées par le courage des parturientes qui accouchent sans péridurale, se lèvent quelques minutes après pour rejoindre leur lit et font leur lessive dès le lendemain, souvent après avoir reçu la moitié des habitants du village venue rencontrer l'enfant.

Nous avons assisté au lancement au CMS du programme national WEZOU, initié par le gouvernement togolais en août dernier. Il a pour but de réduire la mortalité maternelle et infantile en facilitant l'accès aux soins. Une partie des prestations et du matériel nécessaire au suivi des femmes enceintes, des accouchées et des nourrissons est maintenant remboursée. Bien que le coût reste encore conséquent, cela représente une avancée considérable pour les femmes car beaucoup renonçaient à un suivi complet et efficace faute d'argent.



Afin d'aider l'équipe, nous avons établi une liste des éléments remboursés en indiquant le reste à la charge des patientes. Nous avons eu quelques difficultés au lancement. En effet, les bénéficiaires n'avaient pas toujours les éléments nécessaires (cartes d'identité, numéro de téléphone). D'autres pensaient ne plus rien avoir à payer car le gouvernement avait au départ annoncé la gratuité et il nous fallait expliquer longuement les vraies modalités. Désormais le programme est bien lancé.



L'équipe de la maternité fournit également un travail impressionnant. Il arrive qu'elles doivent gérer seules deux accouchements simultanément lorsqu'elles sont de garde !

Mathilde et Juliette avaient signalé l'absence d'examens des nouveaux nés et des accouchés. Ceux-ci ne sont toujours pas systématiquement réalisés. Nous avons de nouveau insisté sur leur importance auprès de

l'équipe. En revanche, le placenta est bien vérifié et pesé. De même, certaines femmes partent toujours avant les 72 heures d'observation obligatoires au Togo après l'accouchement, à l'insu des soignants et malgré des explications appuyées sur l'importance de respecter ce délai. Malheureusement il sera difficile de changer les choses et Jean s'est montré découragé lorsque nous le lui avons signalé.



- **La PMI**

La PMI accueille les nouveaux nés, les enfants et les femmes enceintes. Denise, parfois aidée de l'assistant social s'occupe de vacciner, peser et donner les rendez-vous suivants.



Chaque enfant a sa carte de pesée et de vaccination sur lesquelles tout est noté. L'organisation est très précise ! En arrivant, les femmes déposent le carnet avec les cartes, ainsi Denise connaît l'ordre d'arrivée. Il faut ensuite tout noter dans les carnets et les registres : le type de vaccin, la date de rappel, le poids et son évolution etc. La paperasse prend beaucoup de temps mais c'est ce qui permet d'assurer correctement le suivi de chaque enfant. Après cela, les vaccinations peuvent commencer. On appelle les femmes dans l'ordre d'arrivée. Les enfants commencent alors à pleurer !

Denise reçoit également les blessés et les femmes enceintes n'ayant pas encore reçu leur 5 doses de vaccin anti tétanique (ces dernières viennent généralement après une de leur CPN). Nous avons toutes les deux beaucoup apprécié le travail avec Denise. Nous avons pu vacciner de nombreux enfants, particulièrement lors des grosses journées de vaccination. A cette occasion, Denise profite de la présence de nombreux patients pour faire de la prévention aux mamans.



- **La pharmacie**



Régulièrement une longue file d'attente se forme devant la petite ouverture de la pharmacie où se trouve Florence ou Sœur Marie-Bertine, toujours au poste pour donner les bons de consultations et d'analyses, les médicaments et le matériel nécessaire aux soins. Elles gèrent aussi avec Sœur Élisabeth, nouvellement arrivée d'Italie, les stocks et les comptes de la pharmacie.

Nous avons passé plusieurs demi-journées à faire l'inventaire, le rangement et le tri de la réserve et de la pharmacie. Des cartons de dons avaient été stockés et mis de côté sans être ouverts, visiblement depuis un certain temps pour plusieurs d'entre eux. Certains contenaient du matériel dont le CMS ne se sert pas, comme des aiguilles de stylo à insuline.

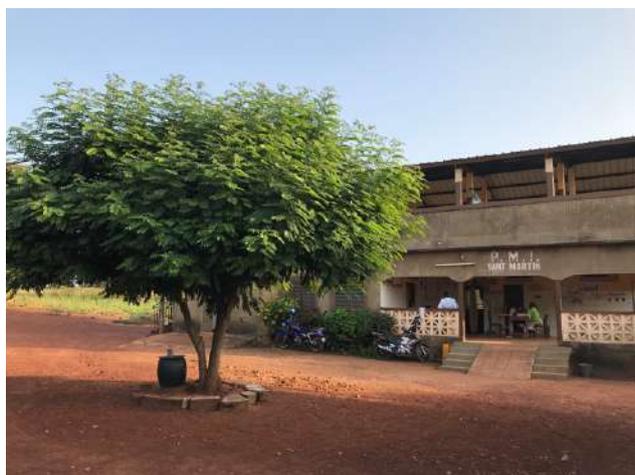
Un grand tri a donc été fait. Nous avons également vérifié les dates de péremption des traitements. Certains étaient périmés et ont donc été jetés. Nous avons mis ceux dont la date de péremption approchait devant pour qu'ils soient les premiers distribués et avons suggéré de vérifier régulièrement les dates afin de ne pas avoir à jeter des traitements.



- **Le dispensaire de Kétao**

Le dispensaire de Kétao se trouve à 20 km à l'est de Kara, non loin de la frontière avec le Bénin. Il est également tenu par les sœurs de la PSP et soutenu par Tawaka.

Il comprend une maternité, une pharmacie, un service de consultations et soins, une PMI et un petit laboratoire (des laborantins extérieurs au dispensaire viennent faire les analyses). Nous y avons passé trois jours avec les sœurs Marie-Bernard (directrice), Jeannette et Rachel et la pré postulante Bernadette. Il y a sur place une petite mais dynamique équipe composée de deux infirmiers, deux aides-soignants, d'une sage-femme et d'une accoucheuse.



La structure étant plus petite et isolée que celle de Tchannadè, il y avait moins de patients mais nous avons pu faire de nombreuses activités : consultations, vaccinations, injections. Un des infirmiers étant habilité à vacciner contre la Covid, le dispensaire est un centre de vaccination.

L'échographe du dispensaire est actuellement en panne. Un médecin échographe vient une fois par semaine faire les échographies avec un échographe portatif. Nous avons pu assister à l'une d'entre elles. Le dispensaire est une des rares structures de santé à offrir cette prestation dans cette partie du pays. C'est une grande chance pour les habitants de la région, sinon beaucoup de femmes seraient dans l'impossibilité de faire une échographie au cours de leur grossesse.

Nous avons remarqué que les infirmiers à Kéao prescrivait presque systématiquement des antibiotiques avant même d'avoir eu les résultats des analyses. Nous leur en avons fait la remarque en évoquant le risque de résistance. Ils nous ont expliqué que c'était leur protocole de prévention afin de démarrer le plus tôt possible le traitement. Nous en avons discuté avec Jean à notre retour, il nous a dit que cette procédure était encore réalisée dans certaines structures.

La PTME Hépatite B a aussi été mise en place à Kéao par Tawaka et fonctionnait bien jusqu'à ce que Sœur Delphine, chargée de son application, quitte le dispensaire en juillet dernier. Elle a échangé son poste avec Sœur Rachel et travaille désormais au laboratoire de Tchannadè. Or, personne n'avait été formé pour la remplacer le suivi de la PTME.

Depuis son départ, le dépistage AgHBs chez les femmes enceintes et la vaccination des nouveaux nés étaient bien assurés par la sage-femme, mais les registres n'étaient pas tenus et le rappel pour le contrôle des neuf mois des bébés vaccinés n'avaient pas été faits. Nous avons donc demandé à Sœur Delphine de former Sœur Rachel rapidement afin de relancer la PTME à Kéao. Elle a pu se rendre une journée sur place pour le faire. Elle a également appelé les familles des bébés qui auraient dû être dépistés depuis son départ. Nous espérons que Sœur Rachel a pu prendre le relai.



Ce séjour à Kéao fut très enrichissant. Le matériel et les techniques sont à peu près les mêmes qu'à Tchannadè nous n'étions donc pas trop dépaysées. Il reste vrai qu'il était intéressant de découvrir le fonctionnement d'une structure plus petite et isolée.

Les autres missions des sœurs de la PSP

En plus du CMS Saint-Luc et du dispensaire de Kéao, les sœurs tiennent dans la région de Kara un noviciat, un orphelinat, une école et un foyer pour étudiantes. Nous avons eu l'occasion de visiter l'école avec Sœur Marie-Clémence, la directrice. Nous sommes passées dans toutes les classes de la maternelle au collège. Les enfants nous ont accueillies avec leurs plus beaux sourires. Ils ont chanté des chansons, récité des poésies et posé de nombreuses questions sur la France. Nous avons pris des photos et joué avec eux dans la cour de récréation. Ils étaient intrigués par nos peaux blanches et nos longs cheveux. Ils ne voulaient pas nous laisser partir et criaient "Yovo yovo!".



Un peu de tourisme

Durant notre temps libre, à pied, à moto en voiture ou dans la benne d'un 4x4, nous avons exploré Kara et sa région accompagnées par des amis togolais. Les marchés, le fleuve, Djamdè et ses éléphants, les monts Défalé avec leur végétation luxuriante et la statue du Christ dominant les montagnes (on se serait presque cru à Rio !), Koutammakou, pays des Batammaribas, où nous avons découvert les Tata Tamberma classées à l'Unesco.... Autant de lieux qui nous ont permis d'apprécier la beauté du Togo.



Nous avons aussi visité les œuvres des frères de Don Bosco, voisins du CMS (foyers de filles et de garçons, école, dispensaire, centre de formation, internat) et la Lumen Valley, monastère perdu au milieu de la brousse où les frères de St Jean montent un projet pour former les jeunes togolais en collaboration avec les compagnons du devoir.



Enfin nous avons expérimenté le fameux accueil africain et passé beaucoup de temps avec les locaux qui nous ont fait découvrir leur culture : piler l'igname pour préparer le fofou, boire le tchoukoutou dans desalebasses, manger à cinq dans le même plat (avec les doigts), parler le kabyè et le losso...



Le départ



Puis il a fallu partir, le temps a filé si vite ! Cette fois nous avons le droit aux bouquets et aux danses. Les démonstrations d'amitié pour notre départ nous ont beaucoup touchées.

Après les difficiles moments des "au revoir", nous repartons pour Lomé. Test PCR, visite du marché et du foyer d'étudiantes, promenades sur la plage et baignades dans l'océan et nous voilà, la vague à l'âme, dans l'avion, direction Paris et ses trois degrés. Heureusement, nous attendent en France la famille, les amis et les raclettes.

Conclusion

Ce stage a été une expérience inoubliable pour toutes les deux. Nous avons beaucoup appris tant humainement que professionnellement. Nous avons été impressionnées par le travail fourni par tous les membres de l'équipe soignante malgré le manque de moyens et agréablement surprises par la qualité des soins dispensés au CMS. Tout au long du stage, nous avons développé des compétences que nous n'aurions pas ou peu exploitées en France.

Nous avons appris à nous adapter à d'autres cultures et à des pratiques soignantes différentes, à exercer avec des moyens limités et côtoyer la pauvreté. Tout cela est très enrichissant pour les futures infirmières que nous sommes.



L'accueil chaleureux des togolais, leur volonté et leur courage, malgré la pauvreté et les épreuves, nous ont beaucoup marquées. Nous garderons de magnifiques souvenirs de ce voyage : les longues discussions avec l'équipe soignante et les moments passés à rire ou aux travaux de réparation du CMS, les sorties avec les autres étudiants, les regards profonds et lumineux des enfants, la joie et la gentillesse des locaux, la beauté des paysages...

Et qui sait, nous arriverons peut-être à revenir, diplôme en poche cette fois-ci !

N'balé - Merci

Aux équipes du CMS Saint-Luc et du dispensaire de Kétao qui nous ont tant appris,

A Sœur Cécile qui nous a encadrées avec bienveillance tout au long du stage,

Aux sœurs de la PSP de France et du Togo pour leur accueil chaleureux,

A Marie-Christine et Frédéric ainsi qu'à l'association Tawaka qui nous ont accompagnées et conseillées du début à la fin et grâce à qui nous avons pu vivre cette expérience unique,

A nos amis togolais : Augustin, Madeleine, Alice, Aristide, Igor, Bernadette, Déborah, Solange et sa famille, frère Théodore avec qui nous avons vécu des moments inoubliables,

A nos cadres formateurs qui nous ont aidé à monter notre projet,

A nos familles et amis pour leur soutien.



La Direction



Jean BAGEWABENA
Assistant médical
Responsable médical du CMS



Sœur Germaine BADANARO
Infirmière
Directrice du CMS

Les Soins



Sœur Cécile DABIBE
Infirmière
Responsable des soins



Denise WAIBENA
Aide-soignante
Responsable de la PMI



Marceline NABILIWA
Aide-soignante



Victorine BELIMLIWA
Aide-soignante



Alice FONTETE
Stagiaire

La Maternité



Madeleine DJAWA
Accoucheuse



Sœur Anne LINDAYA
Sage-femme
Responsable de la maternité



Germaine BILIMANA
Accoucheuse



Thérèse KOTOKO
Accoucheuse



Julienne
Accoucheuse



Madeleine KAI
Stagiaire

La Pharmacie



Florence KPASSAGOU
Aide comptable



Sr Marie Bertine BARARMNA
Responsable de la Pharmacie



Sœur Élisabeth
Aide Pharmacie

Le Laboratoire



Roland BEHESSI
Aide laborantin



Sr Delphine OUEDRAOGO
Laborantine
Responsable du laboratoire



Aristide DEKOUMSAGA
Stagiaire

