



La formation Un enrichissement mutuel

La santé a la particularité d'être à la fois une finalité et un moyen du développement. Ainsi, selon l'OMS, le renforcement des ressources humaines en santé demeure le meilleur moyen de soulager les souffrances des populations les plus vulnérables.

C'est là toute la démarche de Santé Sud, qui mise sur les échanges interprofessionnels pour stabiliser et outiller ces acteurs indispensables à un réel accès aux soins. Ces transferts de compétences sont, aux dires des professionnels du Sud, un apport essentiel à une pratique de qualité.

Mais pour chaque membre de Santé Sud, quelle que soit sa discipline, partir former ou accompagner des acteurs de la santé d'autres pays, c'est aussi tirer des enseignements sur sa propre pratique, sur sa perception du soin, son approche du patient ou sur sa conception du système de santé. Bref, c'est prendre du recul, et surtout, recevoir une énorme charge de motivation pour continuer.

Santé Sud Infos a recueilli les témoignages de professionnels partis en missions de formation afin de vous faire partager leur expérience et réfléchir à l'impact de ce choix sur leur vie professionnelle, et sur celle de nos partenaires.



© Santé Sud

Mais pourquoi partent-ils donc ?

Des missions de courte durée, ciblées sur un domaine bien précis et impliquant des compétences diverses sont une spécificité de Santé Sud. Missions de formation in situ, faites par ses membres actifs qui reviennent avec la conviction que les programmes de développement durable doivent «apprendre à pêcher plutôt que donner le poisson». Au-delà de la volonté de participer à ces programmes qui constituent le cœur de Santé Sud, il y a les motivations personnelles. Témoin de la diversité de ces motivations : la diversité des réponses des professionnels interviewés dans ce numéro.

Les missions, si techniques soient-elles, sont toujours fortes en expériences vécues. A la formation dispensée par quelqu'un venu du nord va répondre la découverte de ce que fait l'autre au sud. L'apport réciproque et la meilleure compréhension de cet autre sont renforcés par une approche globale : «savoir allier l'apport des sciences humaines à la pratique de terrain». Il a souvent été dit que la plus grande richesse de Santé Sud, ce sont ses membres, avec la grande diversité de leurs pratiques et de leurs domaines professionnels... Je voudrais insister ici sur leur implication dans la réalisation des programmes, véritable engagement au sein de l'association qui dépasse le seul cadre de la mission.

Les missions de terrain font forcément suite au difficile travail réalisé par les permanents, selon une autre spécificité de Santé Sud : le fonctionnement en tandem entre les responsables de programme au siège et des référents techniques spécialistes, tous à l'œuvre pour agir sans remplacer et contribuer au développement dans les pays d'intervention.

Guy Farnarier,
Président de Santé Sud

Ecouter les besoins

Témoignages d'une anthropologue, d'une sage-femme et d'un médecin en réadaptation

p 2 - 3

Echanger les pratiques

Témoignages d'une psychomotricienne, d'une éducatrice spécialisée et d'une infirmière

p 4 - 5

S'ouvrir à l'autre

Témoignages d'un psychologue, d'un biologiste et d'un médecin généraliste

p 6 - 7

En bref

Quelques nouvelles de Santé Sud

p 8

Evaluer l'action : un pas vers l'amélioration à long terme

Dr Aline Mercan, médecin, anthropologue

«Ce qui me nourrit le plus, c'est de travailler avec des interlocuteurs prêts à réfléchir sur leurs pratiques à la lumière des données apportées par les enquêtes.»

© Santé Sud



Après avoir attrapé le virus de l'anthropologie, le docteur Aline Mercan, médecin généraliste, devient... nomade ! Elle entreprend un doctorat en anthropologie de la santé, tout en poursuivant sa pratique médicale dans un petit village savoyard juché au creux des Alpes. Renouveler sa pratique et son regard pour découvrir sans cesse de nouvelles facettes d'une pratique mixte se nourrissant des deux disciplines, voilà désormais sa destination.

Santé Sud sollicite régulièrement son expertise d'anthropologue de la santé sur des missions d'évaluation afin de mesurer l'impact de ses actions.

Mongolie et Tunisie : deux enquêtes socio-sanitaires

«J'ai d'abord été sollicitée par Santé Sud pour mener une enquête socio-

sanitaire qualitative sur les soins de santé primaires en Mongolie en mars 2006.» L'étude menée dans la province du Selengué l'a amenée à interviewer tous les bénéficiaires d'un programme de quatre ans mené par Santé Sud dans 21 centres de santé : directeurs d'hôpitaux, personnels de santé, agents hospitaliers, patients... «Cette démarche me permettait de mettre en œuvre une dimension appliquée des sciences sociales.»

L'étude a conclu à la grande originalité du projet de Santé Sud, comme en témoigne cette sage-femme mongole : «**les autres projets donnent du matériel sans nous demander notre avis. A Santé Sud c'est différent ; c'est nous qui décrivons nos besoins et proposons les solutions**». Tout le travail sur la dynamique de changement dans ce pays post communiste dont les besoins sanitaires sont criants a également été mis en exergue.

En juillet 2007, elle repart sur le terrain en binôme avec une sociologue tunisienne, Hayet Moussa, avec comme mission de vérifier si le programme de renforcement des six associations d'aide à l'enfance handicapée ou abandonnée du sud tunisien avait bien porté ses fruits. Les recommandations,

positives, ont permis depuis de lancer de nouveaux projets avec ces partenaires.

«Pour moi, Santé Sud est une ONG qui sait allier l'apport des sciences humaines à la pratique de terrain.»

«Ces missions poussent à proposer les outils des sciences sociales en amont dans les phases de conception des missions et surtout de travailler la question de l'évaluation afin de sensibiliser les bailleurs aux dimensions qualitatives.» Car la qualité de l'action, surtout lorsqu'il s'agit de partenariats, est plus difficilement observable que la quantité de personnes formées ou le taux de mortalité infantile... et c'est grâce au travail de membres spécialisés comme Aline Mercan qu'on parvient à mener des évaluations de qualité.

«J'espère que les conclusions de mes enquêtes ont permis d'influencer favorablement les décisions de Santé Sud pour d'autres programmes ou la suite des programmes existants. **L'écoute des partenaires du Sud et les espaces de parole ouverts par les enquêtes ont souvent été bénéfiques aux acteurs français comme à ceux du sud.**»

Le Développement : une affaire de patience

Anna Girard, sage-femme

© Santé Sud



Accoucheuse de Néma, en Mauritanie

A 29 ans, Anna Girard était déjà partie en mission humanitaire à trois reprises. Son plus long séjour comme sage-femme, elle l'a vécu à Néma en Mauritanie, avec Santé Sud. Elle y est demeurée un an pour un projet axé sur la lutte contre la mortalité de la mère et du petit enfant. Elle y effectuait le compagnonnage de l'équipe de la maternité de Néma, en plus de dispenser des sessions de formation continue en obstétrique aux infirmiers

chefs de poste, et d'organiser des séminaires sur l'hygiène hospitalière, les partogrammes*, le suivi des accouchées...

En février 2009, deux ans plus tard, elle y retourne pour une mission d'appui à la gestion de la grossesse, de l'accouchement et de la prise en charge des pathologies obstétricales. Elle y constate certaines améliorations qui la confortent dans sa démarche : «**désormais, un partogramme est**

Apprendre à pêcher plutôt que donner le poisson

Dr Patricia Carrelet, médecin en médecine physique et réadaptation

«Avec Santé Sud, j'ai trouvé une ONG qui correspond vraiment à ma perception de ce que doit être le développement. Contrairement à ce que j'ai vu ailleurs, on y mène une réelle concertation avec le partenaire du pays concerné, une co-élaboration du projet, tout en nous donnant, à nous bénévoles, une grande liberté pour constituer notre équipe.»

Spécialiste du handicap de l'enfant, Patricia Carrelet pratique la médecine physique et de réadaptation à Apt, dans le Vaucluse, où elle œuvre en centre hospitalier à l'APEI Tourville, une structure de soins pour personnes handicapées.



© Santé Sud

«Quand on m'a proposé d'aller en Algérie pour un projet touchant les enfants handicapés moteur ou polyhandicapés, au départ, j'étais réticente car j'ai grandi dans ce pays

et je n'avais pas en tête d'y partir faire de l'humanitaire. Finalement, j'ai dit oui, et de 2002 à 2005, je suis devenue référente technique pour un projet se déroulant à Sétif et à Batna.»

«A Santé Sud, on sait que ce qu'on apporte, c'est autre chose que de l'argent, du matériel. C'est apprendre à pêcher. Ce n'est pas toujours ce que les partenaires au sud souhaiteraient ! Mais à la fin, ils sont plus satisfaits parce qu'ils ont appris à faire !

«On nous demande de reproduire ce projet ailleurs»

«J'ai fait cinq ou six missions à cette époque. Je montrais comment faire la consultation, l'appareillage, et surtout à définir un projet en pluridisciplinarité auprès des associations d'éducation et de prise en charge d'une part, et des hôpitaux d'autre part. Au bout de trois ans de travail auprès des médecins, kinésithérapeutes, orthophonistes, éducateurs spécialisés, psychopédagogues, je pouvais mesurer le chemin parcouru ensemble. L'un des médecins algériens, autrefois effacé, avait acquis beaucoup de confiance et prenait les initiatives, plutôt que d'attendre la prochaine mission pour faire avancer le projet.»

«Et la meilleure reconnaissance c'est lorsqu'on nous demande de faire la même chose ailleurs. Et maintenant, c'est une association d'Oran qui demande un programme équivalent.»

«J'exige plus des Algériens que des Français !»

«J'ai amené en mission les gens avec qui je travaillais en France. Ainsi, on n'a pas besoin de réinventer un mode opératoire avec de nouvelles personnes. C'est très soudant pour son équipe ! Partir en mission n'a pas changé mes pratiques, mais je me suis rendue compte que les professionnels en France n'étaient pas forcément meilleurs qu'ailleurs. J'exigeais beaucoup plus des personnes que je formais en Algérie ou ailleurs que de mes propres collaborateurs en France.»

«Il y a bien sûr de la satisfaction à savoir que ce qu'on a fait continue de porter des fruits, notamment de voir l'évolution d'un confrère là-bas, désormais capable de prendre le projet en charge. Ça fait plaisir de ne pas avoir dépensé l'argent de la solidarité pour partir en voyage, mais pour vraiment améliorer la prise en charge de ces enfants.»

«systématiquement ouvert pour toute femme en travail à la maternité de Néma. Et les consultations prénatales y sont correctement menées.» De «petits changements» qui lui font porter «un constat positif sur l'avancée de la prise en charge des patientes dans le Hodh El Chargui».

«Travailler à l'étranger est source de découvertes et de richesses multiples !» Pourtant, cette aventure n'a pas toujours été facile, entre la pauvreté extrême, l'insécurité et la rigueur du climat, en plein désert. Dans un rapport de mission, elle avertit : «à toi, sage-

femme à Néma (...) si certains soirs le désespoir te guette, n'oublie pas que **les changements de comportement ne se font pas en un jour, et que tu ne verras peut-être que demain le fruit de ton travail actuel.**»

Une leçon de patience

«N'est-ce pas complètement fou de constater que certains infirmiers chefs de poste ont réalisé leur premier accouchement dès leur premier jour en poste, sans n'avoir jamais fait de stage en maternité au cours de leur formation...!?» Rappelons qu'en

France, il faut cinq ans d'études pour prétendre savoir faire les gestes d'obstétrique de sage-femme... Son admiration est complète pour ces infirmiers polyvalents qui surmontent les difficultés avec beaucoup de philosophie !

Cet échange de savoir-faire par le compagnonnage, elle a la conviction qu'il a bien servi ses partenaires mauritaniens mais aussi sa propre pratique en tant que sage-femme et formatrice.

*partogramme : enregistrement graphique des progrès du travail et des données sur l'état de la mère et du fœtus.

Renforcer les compétences et la confiance en soi

Françoise Hamel, psychomotricienne

Sa spécialité, ce sont les très jeunes enfants handicapés, de la naissance à six ans. Psychomotricienne en milieu hospitalier, en CAMSP et en néonatalogie, Françoise Hamel a été initiée à la solidarité internationale... en France, auprès des migrants. Mais ses questionnements l'amèneront à partir en Tunisie.

Elle voulait comprendre pourquoi les Maghrébins viennent en France pour 'guérir' leur enfant handicapé. Sa collègue Anne-Marie Rougier, qui partait souvent en Tunisie (voir l'article ci-contre), lui ouvre alors la voie en lui proposant de partir avec elle. «*Aller sur place nous permet de comprendre beaucoup de choses. Je me suis vite rendue compte que l'accès à des soins de qualité pour des parents d'enfants polyhandicapés n'était pas si simple là-bas.*» Sa première mission consistera à former les personnels de jour et les équipes de soins à domicile, constitués d'éducatrices sans formation initiale.

Outre le transfert de connaissances appliquées, l'un des objectifs de la mission consiste à rendre les éducatrices autonomes. «*Nous avons essayé d'identifier avec elles leurs propres compétences, pouvant être utilisées pour éveiller les enfants : la musique, la cuisine, le jeu, etc.*



Puis nous avons accompagné leur démarche afin de les rendre plus dynamiques dans l'organisation du quotidien des enfants accueillis et le repérage des objectifs essentiels au mieux-être des enfants.» Dans un esprit de pérennisation, la psychologue

en place, Lilia Challougui, veillera à maintenir cette dynamique dans la structure.

«*J'ai toujours l'idée que j'aimerais changer le monde !*» Changer le monde, oui, mais dans le respect de l'autre. Françoise Hamel y tient. «*On n'a pas toujours raison, on ne sait pas toujours ce qui est bon pour l'autre. Il faut s'adapter ! Et le fait de travailler avec des gens qui sont dans cette dynamique de rencontre, ça nous oblige aussi à s'ouvrir.*»

«*On ne peut pas débarquer avec des messages tout prêts, mais plutôt avec ses oreilles ouvertes. Transmettre son savoir en le plaquant sur une autre réalité ne peut pas fonctionner. Il faut prendre du temps pour comprendre, et trouver la meilleure façon de passer ses messages. En un mot, parler la même langue !*» C'est ce qu'elle fait dans le cadre de ses missions, mais aussi auprès des primo-arrivants qu'elle accueille en France...

Enfants handicapés : pour aller au-delà du soin

Anne-Marie Rougier, éducatrice spécialisée

Il y a 40 ans, à Avignon, Anne-Marie Rougier, aujourd'hui retraitée, «*tombait*» dans le domaine du polyhandicap... pour y consacrer toute sa vie professionnelle ! Depuis, elle a aussi fait une vingtaine de missions avec Santé Sud, toutes en Tunisie, et n'arrête jamais d'approfondir sa pratique, ici comme ailleurs. Passionément...

Des banlieues d'Avignon à la Tunisie

Sa première mission en 1994 consistait à former les personnels en charge des soins aux handicapés : prévention, soin et suivi. «*A Avignon, nous accueillions beaucoup de primo arrivants du Maghreb. J'ai donc appris l'arabe*

dialectal pour mon travail. Alors quand j'ai su que Santé Sud recherchait un candidat arabophone pour partir en Tunisie, je n'ai pas hésité une minute !»

Sur le terrain, elle se rend compte des besoins cruciaux qu'éprouvent les intervenants dans les centres de soins associatifs. **Des jeunes filles de bonne volonté, souvent très maternelles et attentionnées, mais sans formation initiale** (à l'exception des infirmières) s'y occupent des enfants polyhandicapés.

L'intervention de Santé Sud leur ouvrira de nouveaux horizons. «*Sur*

le plan éducatif, ils se sont rendu compte qu'avec les enfants, il fallait aller au-delà du soin ; qu'il s'agissait d'enfants à éduquer avec des méthodes spécifiques.»

Un monde de différence dans le soin, la symbolique et la place de l'enfant

Anne-Marie Rougier devra souvent faire face à l'étonnement des personnels qu'elle accompagne. «*Ils étaient interloqués par mes pratiques, peut-être par mon idéalisme aussi, sur tout ce que je leur transmettais sur la valeur de la personne polyhandicapée. Même si elle n'est pas 'réparable', la personne handicapée a vocation à la*

présence des autres et toute action l'introduisant à la communication devient essentielle, comme tout travail dans le plaisir partagé !»



© Santé Sud

Anne-Marie Rougier et Françoise Hamel en compagnie de l'équipe pluridisciplinaire tunisienne

Ainsi, les professionnelles tunisiennes qu'elle forme ne voient pas, du moins au début, l'intérêt de 'verticaliser' un enfant qui ne marche pas. «On le fait pour des raisons orthopédiques : ça réduit les risques, ça stimule son organisme, ça lui permet de libérer ses bras pour explorer, jouer. Mais la symbolique est aussi très importante : un enfant au sol, grabataire, n'a pas la même 'position' qu'un enfant debout,

lorsqu'il peut voir son entourage au même niveau. Ça change sa perspective du monde» explique-t-elle.

Elle leur fait aussi découvrir l'importance des massages, du plaisir d'un enfant au contact de la peau, ce qui rend des gestes comme l'habillage beaucoup plus agréables et plus faciles pour tout le monde !

Enfin, elle relate l'importance du travail en équipe avec d'autres formateurs français lors des missions au sud. «Je parlais souvent avec Chantal Féraud, médecin rééducateur à Marseille, qui m'a appris énormément de choses lorsqu'elle formait, tout comme la psychomotricienne Françoise Hamel.»

Bien qu'elle soit consciente des difficultés éprouvées en Tunisie et des différences de pratiques, elle ne tombe pas, loin s'en faut, dans l'ethnocentrisme. «Un jour, on nous a demandé d'organiser une journée d'étude sur le polyhandicap à Sfax. Avant de donner notre accord, nous avons posé la condition qu'il y ait

autant de Tunisiens que de Français parmi les conférenciers. Nous ne sommes pas là pour coloniser, mais pour échanger des pratiques !».

Des rapports plus fluides avec les familles maghrébines en France

Dans sa pratique professionnelle, cette expérience lui permet de comprendre de nombreux aspects de la culture maghrébine, l'aidant à mieux communiquer avec ses patients : la perception des primo-arrivants quant à notre système de santé, le rapport au temps, la place des femmes dans la société ou encore l'inscription de la maladie dans les pratiques magiques...

«Surtout, j'ai beaucoup appris de leur générosité, et de la place de ces enfants dans la fratrie. Ici les parents essaient de protéger les frères et sœurs de l'enfant polyhandicapé, alors que là-bas, ils le font davantage participer à la vie familiale.»

Une valeur ajoutée pour les deux partenaires

Annyck Wostyn, infirmière libérale

Avant de s'installer comme infirmière libérale en zone rurale de moyenne montagne dans la Drôme, Annyck Wostyn était... en Afrique ! Pourtant, sa vision de la solidarité internationale a bien évolué depuis 1968, alors qu'elle partait avec une association catholique pour une mission de trois ans en Côte d'Ivoire. «J'ai été emportée par cette vague d'euphorie des années 60. Il fallait aider l'Afrique ! J'étais persuadée que j'avais le pouvoir de changer le monde...»

Enseigner, c'est apprendre deux fois

Après son retour en France, ce n'est qu'en 1991, alors qu'elle étudie la médecine des catastrophes et de l'aide humanitaire, que la philosophie de Santé Sud «agir sans remplacer»,

la percute. Quelques mois plus tard, elle part pour la Centrafrique, où elle mènera une trentaine de missions, avant de s'engager au Mali, au Tchad, au Laos, en Chine, au Liban et en Mongolie.

Annick Wostyn prépare minutieusement chacune de ses missions. «Quand je pars en mission, je lis, je découpe, je retrouve de nombreuses techniques que je n'avais pas utilisées depuis longtemps». Car pour enseigner, pour accompagner des pairs, «il faut réapprendre» des gestes oubliés ou devenus automatiques... «Des semaines avant mon départ, j'analyse chacune de mes pratiques pour donner le meilleur enseignement possible».



Annyck Wostyn en compagnie des infirmières mongoles

Bien sûr, l'infirmière a découvert des pathologies qu'elle n'avait jamais vues en France. Mais son plus grand apprentissage s'effectue avant de partir, dans la remise à niveau de ses connaissances théoriques et surtout pratiques.

(Suite en page 8)

Se confronter à un autre mode de pensée

Michel Arnaud, psychologue

Psychologue dans un centre de consultation pour enfants et adolescents à Aix-en-Provence, Michel Arnaud a fait une première mission en Tunisie en 2006, puis une seconde en République Centrafricaine en 2008, comme intervenant pour un projet sur la prise en charge des enfants vulnérables et des orphelins du SIDA.

«J'ai formé des 'référents sociaux' qui avaient pour tâche de recenser les enfants orphelins et de construire avec eux un projet de réinsertion individualisé.» Il s'agissait notamment de leur transmettre des techniques d'entretien psychologique ainsi que des notions sur la psychologie des enfants pour leur permettre d'entrer en contact avec eux et, le cas échéant, avec leur famille... Bref, repérer la nature et l'ampleur de leur vulnérabilité, pour ensuite mener des actions en vue d'en diminuer l'impact.

«On dit souvent qu'en Afrique, les représentations sont différentes.»

«Comme psychologue, j'avais peur de me buter à l'incompréhension inter-culturelle. Or le fait de faire dessiner des enfants a été une grande découverte» relate-t-il. Contournant ainsi l'obstacle de la langue, Michel Arnaud exploite à son maximum le dessin comme un moyen d'accès à l'enfant, recueillant de nombreuses informations sur le vécu de ces orphelins, et surtout sur leurs souhaits face à l'avenir.

Rejetés par la population qui voit en eux des sujets qui portent malheur, ces enfants sont en majorité les survivants du VIH-SIDA, dont la prévalence atteint environ 17% dans ce pays, et jusqu'à 25% chez les femmes enceintes des quartiers où Santé Sud intervient. Nombreux sont ceux qui vivent dans la rue. «Les femmes acceptent de se

faire dépister à la maternité mais les hommes refusent», ce qui explique un contrôle difficile de l'épidémie. «En Afrique, la présence des parents - du père et de la mère - n'est pas aussi prégnante que dans nos sociétés. C'est le groupe familial large qui prend l'enfant en charge... Mais quand ce groupe est disloqué par le SIDA, les enfants sont laissés à eux-mêmes.»

«L'exercice de la psychanalyse, c'est aller à la rencontre d'un autre inconnu.» Avant le départ, il s'interroge pourtant. Il escompte que sa pratique de la psychanalyse puisse lui être utile, même dans un pays aussi différent. «Et ça s'est vérifié. Même en RCA, où je ne parlais pas la langue, j'ai eu des contacts très touchants et très troublants avec les enfants...» Des contacts qui modifieront passablement son intelligence des modes de communication entre deux cultures.

Partir c'est prendre du recul sur soi

Dr Patrick Brunet, biologiste

Directeur du laboratoire de microbiologie à l'Hôpital Saint-Joseph à Marseille, Patrick Brunet adhère à Santé Sud en 1997 et y occupe successivement les postes de secrétaire général et de vice-président. «Il ne s'agissait pas simplement de partir en mission. Il m'apparaissait indispensable de connaître les tenants et les aboutissants de chaque programme, de comprendre dans quelle logique mon action s'insérait, de pouvoir l'analyser... Et c'est pour cette raison que j'ai voulu m'investir au bureau...»

«Quand j'ai rencontré Odile Py, une pionnière de Santé Sud qui m'a fait connaître l'ONG, j'ai pris conscience que l'humanitaire pouvait être autre chose que se donner bonne conscience. C'est ici que j'ai compris l'importance

de se rapprocher des vrais besoins plutôt que de décider des besoins des autres. A Santé Sud, on n'a pas la prétention d'imposer son savoir, sa vision. On essaie de s'adapter à la demande des partenaires.»

«Je continue, parce que je me suis battu pour ces programmes !»

Depuis son adhésion, en plus de sa forte implication au CA, Patrick enchaîne les missions : au Laos, au Mali pour les laboratoires des centres de santé de première ligne, en Mongolie...

«Mon épouse m'accompagne maintenant dans les missions pour travailler sur un projet SIDA. Nos congés sont donc actifs, studieux, épuisants... mais passionnants.»



© Santé Sud

Quand on lui demande ce que ces missions lui ont apporté, sans hésiter il répond : «Mon engagement à Santé Sud m'a permis de réellement découvrir 'l'autre', de comprendre les différences mais aussi de réfléchir sur le sens des choses... Aujourd'hui, j'essaie de prendre du recul. Avec l'expérience du terrain, je peux assumer pleinement les choix que je fais, j'évite de porter des jugements trop hâtifs, d'avoir des idées préconçues...»

Former pour rendre les soins plus performants

Dr Dominique Blanc, médecin généraliste

Nous sommes en 2004, dans le village de Naucelle, en Aveyron. Comme tous les jours, le docteur du village, après une longue journée de consultations, feuillette distraitement un quotidien médical. Son œil s'attarde pourtant sur une photo : un confrère, sourire aux lèvres, pause à côté d'un Africain en blouse blanche au fond de la brousse.

Lui aussi partira au Mali avec Santé Sud, pour accompagner un jeune

brousse peut être déroutante... Disons plus intuitive ! Cela fait justement partie de la mission que de construire le raisonnement médical avec ces jeunes médecins à travers le référentiel commun de la clinique et de la démarche scientifique».

«Nous allons aussi partager la vie d'un médecin, dans son centre de santé, dans sa famille. L'échange humain, au-delà de la mission médicale, nous

«Nous y donnons des connaissances théoriques sur des sujets préparés en commun tels que diabète, hypertension, neurologie, pédiatrie, utilisation et gestion des médicaments... Et nous veillons aussi à favoriser les échanges entre les médecins malgaches sur leurs pratiques quotidiennes dans leur milieu professionnel de brousse.»

«Et surtout, comme ces médecins sont très éloignés les uns des autres, ils peuvent ainsi sortir de leur isolement, et se sentir confortés dans un choix qui n'est pas facile : partir exercer loin de chez eux, surtout quand l'hôpital le plus proche est à six heures de piste.»

«Ces missions sont 'remotivantes'»

«On donne durant trois semaines, mais on reçoit plus encore. C'est incroyablement stimulant de voir ces jeunes médecins motivés qui apportent des soins de première ligne, cruciaux ! Nous sommes là pour les soutenir, mais jamais pour faire le travail à leur place. Et pour moi, c'est le vrai sens de nos missions : agir sans remplacer.»

«Au retour, nous sommes plus bienveillants... Et le simple fait de discuter de mon expérience avec mes patients leur fait relativiser leur mal... et à moi aussi !»



© Santé Sud

médecin de campagne africain dans son installation. C'est vrai qu'avec son expérience comme médecin en milieu rural et surtout comme formateur - il est maître de stage auprès d'étudiants en médecine, et animateur à MG Form - sa candidature est toute désignée.

Après l'heureuse rencontre avec son compagnon malien, une expérience qu'il n'oubliera pas de sitôt, il enchaîne les missions : trois semaines en Mongolie en 2005, puis retour au compagnonnage en 2007 et 2008, mais cette fois à Madagascar. Aujourd'hui, il participe aussi à la préparation au départ des généralistes français.

Une pratique déroutante !

Plus d'une fois, Dominique Blanc sera surpris par ses confrères africains... «Parfois la pratique des médecins en

apporte un éclairage sur la culture qui nous révélera la nôtre. On tisse des liens d'amitié qui se nouent au fil des jours, surtout lorsqu'on dort chez notre confrère, et qu'on est ensemble 24 heures sur 24 !»

Des échanges nord-sud et sud-sud

«En général, les médecins de Santé Sud en mission ne donnent pas de soins. C'est le médecin malgache qui soigne les patients, d'autant qu'il peut parler leur langue... Nous sommes simplement observateurs durant les consultations, puis nous discutons du diagnostic, du traitement. On échange nos expériences.» Ces missions de compagnonnage s'articulent autour de deux séjours de 8-9 jours chez deux médecins différents, entrecoupés d'un séminaire de formation en groupe de pairs d'une dizaine de médecins.

Partir ne doit pas rimer avec fuir

Il ne faut pas partir en mission pour fuir quelque chose, mais pour concrétiser un état d'esprit. C'est très enrichissant sur le plan humain... on reçoit autant que l'on donne !!!

«Et à la fin, quand on voit les malades graves qui seraient décédés sans l'intervention d'un médecin, et dont on nous donne ensuite de bonnes nouvelles, on se rend compte à quel point notre contribution a servi à quelque chose... aussi modeste soit-elle.»

(Suite de la page 5)

Repenser les gestes de base au quotidien

En Mongolie, elle accompagne des infirmiers qui n'ont pas eu de formation continue depuis la fin de leur diplôme pour la plupart... «On est forcément moins vigilant pour les gestes qu'on fait des centaines de fois par jour, mais pour enseigner, il faut être précis ! Par exemple : quand j'explique aux gens qu'il faut se laver les mains avant et après les soins, je dois être certaine, quand je les accompagne, d'avoir intégré cette pratique avant mon départ, dans ma vie professionnelle, pour qu'elle soit absolument automatique une fois là-bas».

Pour ces infirmières mongoles, ces sessions de compagnonnage et de formation constituent de véritables bouffées d'air frais ! «Elles ont très peu d'ouverture sur d'autres pratiques : on partage pourtant la même profession, ce contact quotidien avec les patients, et on essaie de partager notre expérience et nos méthodes (dans les deux sens d'ailleurs) plutôt que de plaquer nos connaissances sur leur contexte, si différent. On a besoin d'avoir entendu parler du métier différemment : c'est un véritable échange mutuel.»

Pour Annyck Wostyn, au début de chaque nouvelle mission, il y a deux individus, deux cultures, qui travaillent côte à côte, sans se regarder. L'échange survient quand à un moment, les regards se rencontrent, que chacun fait un pas pour toucher l'autre.

«C'est la seule voie pour arriver à faire quelque chose de bien, qui serve à quelqu'un... Cet échange, cet effort pour se comprendre en dépit de toutes nos différences.»

Nouvelles

Assemblée générale annuelle de Santé Sud

Le samedi 6 juin à 9h
Salle de la maison de pays de Plan d'Aups (83 640), Sainte-Baume

La Sainte-Baume, lieu emblématique de la Provence et site fondateur de l'histoire de Santé Sud, a été désignée pour la tenue de la 25^e assemblée générale de l'ONG. Attention, pour participer au vote, il faut être adhérent de Santé sud et à jour de sa cotisation.
Inscription : 04 91 95 63 45 ou secretariat.santesud@wanadoo.fr

Nouveau projet de médecine de campagne au Bénin

«L'offre de soins des zones rurales du Nord du Bénin est très insuffisante et repose sur des agents peu qualifiés.» Voilà l'une des conclusions du rapport de la mission exploratoire effectuée par Santé Sud à la demande du ministère de la Santé béninois en septembre 2008. Forte de 20 ans d'expérience dans l'installation de médecins de campagne en zone reculée, l'ONG marseillaise, dont l'excellence du travail en ce domaine a été soulignée par l'OMS, a reçu le mandat de préparer et d'installer une quinzaine de médecins généralistes communautaires dans la région de Parakou. Ce projet de trois ans, qui s'inscrit dans le Programme bilatéral franco-béninois santé - développement solidaire (PASDS), sera mené en partenariat avec l'Université de Parakou. Les jeunes diplômés en médecine seront particulièrement sensibilisés à l'importance de s'installer en zone rurale et les volontaires trouveront l'appui nécessaire : formation, équipement, mise en réseau avec les autorités locales, les structures sanitaires et les mutuelles, suivi et

formation continue... A terme, quelque 200 000 personnes bénéficieront de ce projet grâce à la présence permanente d'un généraliste béninois, chaque médecin desservant une population de 10 à 15 mille personnes.

Troubles à Madagascar : les médecins de campagne inquiets

Depuis janvier, Madagascar et sa capitale vivent des moments dramatiques. L'opposition du maire d'Antananarivo, Andry Rajoelina, au chef de l'Etat Marc Ravalomana, a entraîné une situation de violence extrême qui a fait plus d'une centaine de morts. La délégation locale de Santé Sud et les médecins de campagne vivent la situation au jour le jour, avec l'inquiétude d'une instabilité qui pourrait, faute de solution, faire reculer le pays et aggraver la précarité des populations.



©Association Reportages

Santé Sud a besoin de votre soutien financier pour poursuivre sa mission : agir sans remplacer.

Pour en savoir plus :
04 91 95 63 45 ou
www.santesud.org