

LAMETERY Elodie
Étudiante en 6^{ème} année de médecine



**Stage effectué à l'Hôpital Protestant de Mbouo, au Cameroun,
du 16 juin au 22 juillet 2011**

**Faculté de Médecine J.Lisfranc
Université Jean Monet
Saint Etienne**

REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier :

- Toute l'association BIAGNE et son président **Hervé MOGTO TAMNOU**, sans qui ce projet n'aurait pas pu voir le jour et son accompagnement tout au long du projet
- Le Dr **L. KUATE KAMDEM**, médecin-chef de l'hôpital de Mbouo, pour son accueil chaleureux, son accompagnement tout au long de ce stage
- Les Dr J. YAMANDE et A. KAMDEM pour leur compagnonnage au cours du stage
- Toute l'équipe soignante et administrative de l'hôpital Protestant de Mbouo, mes « mamans » camerounaises de la maternité, qui m'ont énormément apporté et appris au cours de ces cinq semaines ! Toujours présentes, pleine de bonne humeur et prêtes à m'aider.
- Les Pr Stephan, Pr Massoubre et Pr Zeni qui m'ont permis de réaliser ce stage à l'étranger
- Aurélie, qui nous a aidé pour un gros morceau des préparatifs
- Vanessa, Sally et Emilien, nos trois kinés coloc de choc fan de manioc
- Et enfin Elodie, qui a réussi à supporter mes phases bipolaires pendant ces cinq semaines !

SOMMAIRE

I. INTRODUCTION

II. PREPARATION DU VOYAGE

1. Formalités administratives
2. L'équipe partie en mission avec nous
3. Le projet

III. LE STAGE

1. Présentation de l'hôpital
 - a. Services de soins
 - b. Radiologie
 - c. Laboratoire
2. Déroulement du stage
3. Pathologies rencontrées
 - a. Gynécologie obstétrique
 - b. Pédiatrie
 - c. Chirurgie/Réanimation

IV. AUTRES ACTIVITES PENDANT LE SEJOUR

1. Orphelinat de Mbouo
2. Tourisme

V. ASPECTS PRATIQUES DU STAGE

1. Logement
2. Argent
3. Santé
4. Télécommunications
5. Climat
6. Transport

VI. BILAN : POINTS FORTS ET DIFFICULTES DE CE STAGE

VII. CONCLUSION

I. INTRODUCTION

Étant en sixième année de médecine, je devais effectuer durant l'été 2011 mon dernier stage hospitalier avant de devenir interne. Avec deux amies de ma promotion, nous nous sommes dits que cet été là serait une bonne période pour partir en stage à l'étranger. Profiter de cette occasion pour découvrir un pays, une autre culture, une autre médecine.

Très vite, notre choix s'est porté sur l'Afrique, continent sur lequel aucune d'entre nous n'avait encore mis les pieds. Et nous avons entendu parler de l'association BIAGNE par d'autres étudiants stéphanois déjà partis par ce biais les années précédentes.

Ainsi, après avoir passé plusieurs années à faire des stages en CHU, nous voulions partir quelque part où nous aurions un « vrai rôle », apprendre tout en se rendant utile, ce qui semblait être le cas, vu les témoignages que nous avons lu des étudiants déjà partis en stage à l'hôpital de Mbouo.

L'idée nous est venue vers le mois d'octobre 2010, période à laquelle nous avons pris contact avec le Président de BIAGNE, Hervé Mogto Tamnou.

Nous l'avons ensuite rencontré à plusieurs reprises tout au long de l'année chez lui, pour préparer au mieux le voyage, le stage, le projet.

II. PREPARATION DU VOYAGE

1. Les formalités administratives

Facile de se perdre dans les démarches administratives, qui ne sont pas toujours très bien connues par le Secrétariat de la Faculté de Médecine... Armée d'une solide lettre de motivation, afin que notre stage soit validé dans le cadre de nos études médicales, il a fallu obtenir :

- l'accord écrit du chef de service où je devais être en stage au CHU de Saint Etienne à cette période de l'année
- l'accord écrit de l'Assesseur à la Pédagogie de la Faculté de Médecine de Saint Etienne
- une convention de stage signé par le doyen de la Faculté de Médecine, le médecin-chef de l'Hôpital de Mbouo, le président de l'association BIAGNE.

Énoncé comme ça, toutes ces pièces semblent relativement faciles à obtenir. Mais dans notre cas, il a fallu beaucoup d'acharnement et de persévérance, et une rencontre avec l'Assesseur à la Pédagogie, afin que la Faculté nous autorise ce stage.

2. L'équipe partie en mission avec nous

Au départ, nous devions être trois étudiantes en médecine à partir à Mbouo. Mais au cours de la préparation du séjour, une de mes deux amies a finalement décidé de ne pas continuer l'aventure avec nous, pour raisons personnelles. C'est donc de deux Elodie étudiantes en médecine que se composa le voyage !

Après une semaine sur place, trois kinésithérapeutes français que je ne connaissais pas nous ont rejoints sur place, venus en mission sur place former des infirmiers à la kinésithérapie de base. Une d'entre eux venait au Cameroun pour la troisième fois, un vrai plus pour nous qui ne connaissions pas la région.

Initialement, nous devions partir six semaines en stage, mais avons du reporter notre départ, une épreuve de l'Examen National Classant de médecine ayant été annulée et reportée quinze jours plus tard.

3. Le projet

Il nous était demandé par l'association de préparer un projet à mener sur place. Pour cela, nous avons rencontré le **Docteur Pierre Louis BLANC**, qui exerce à l'hôpital d'Anonnay, et qui supervise les stages médicaux à Mbouo pour le compte de l'association. Ayant lui même commencé un travail sur le diabète et l'hypertension artérielle, il nous a fait parvenir des questionnaires à faire remplir sur place aux patients. Nous avons également emmené quelques cours, quelques idées, et pensions nous adapter sur place.

Au final, nous n'avons pas pu interroger beaucoup de patients. En effet, ces questionnaires étaient adaptés à une activité de consultation, moins à une prise en charge en urgence en réanimation.

De plus, nous n'avons su qu'une fois arrivées à Mbouo dans quel service se déroulerait notre stage. Pour ma part, j'ai passé cinq semaines en stage à la Maternité, où diabète et HTA sont donc des pathologies très peu présentes...

En outre, nous avons été très occupées et sollicitées ces cinq semaines. Trouver le temps d'adapter un projet sur place est donc utopique... J'ai toutefois eu le temps de faire quelques topos aux étudiants en 3^{ème} année à l'Université Des Montagnes qui étaient en stage à l'hôpital de Mbouo à la même période que moi sur la réanimation néonatale, et quelques pathologies de la grossesse (RCIU, diabète gestationnel...).

III. LE STAGE

J'ai effectué mon stage à la maternité de l'hôpital (consultations prénatales, salle d'accouchement, césariennes, suite de couches, pathologies de la grossesse, salle des prématurés).

Et la nuit, la garde était sur l'ensemble de l'hôpital.

1. Présentation de l'hôpital

C'est un hôpital fondé il y a plus de 50 ans par des missionnaires protestants évangéliques et qui s'est agrandi au fil du temps. Il fait parti des œuvres médicales de l'Eglise Evangélique du Cameroun et est situé entre Bafoussam (troisième plus grande ville du pays) et Bandjoun, ville assez grande également.

a. Les services de soins

D'une capacité d'environ 175 lits, l'hôpital de Mbouo est divisé en plusieurs pavillons, où l'on retrouve les services suivants :

- Accueil, Consultations
- Maternité, avec PMI, consultations prénatales, salle des prématurés
- Réanimation
- Chirurgie
- Bloc opératoire
- Médecine A – Pédiatrie
- Médecine B
- Chirurgie traumatologique
- Rééducation fonctionnelle
- Ophtalmologie
- Cabinet dentaire
- Consultations ORL

b. Radiologie

Le pôle de radiologie dispose actuellement d'un appareil à radiographie et d'un échographe, qui se trouve à la maternité.

c. Laboratoire

S'effectuent au laboratoire, pour les patients venant en consultation externe et les patients hospitalisés bon nombres d'examens de routine en :

- Hématologie : Hémogramme complet, VS, Groupage sanguin, Recherche d'Agglutinines Irrégulières, TS, test d'Emel
- Biochimie sanguine : Ionogramme complet, profil lipidique, urée, créatinine, phosphore, glycémie sanguine, HbA1c, Gamma-GT, PAL, Amylase, Acide urique, Transaminases, protéines totales
- Biochimie urinaire : Bandelette urinaire, test de grossesse, sels biliaires, pigments biliaires, glycosurie/albuminurie
- Parasitologie : Coprologie (avec selles KOAP : recherche d'œufs, amibes, parasites et levures), Goutte épaisse, test mycosique, biosie exsangue (recherche de microfilaires)
- Bactériologie-virologie : Mycofast evolution 3, Prévèlement cervico-vaginal, ponction lombaire, liquide épanchement, prélèvement oculaire, bascilloscopie (bacille de Koch), ECBU, culot urinaire, spermogramme, prélèvement urethral

- Sérologies : Toxoplasmose, Chlamydia IgG, Facteur rhumatoïde, CRP, ASLO, Rubéole (IgG et IgM), TPHA/VDRL, HbsAg, HCV, alphafoetoprotéine, PSA, sérologie de Widal et Félix, dépistage HIV.

2. Déroulement du stage

Nos journées étaient bien remplies et nous passions beaucoup de temps à l'hôpital. Celui-ci étant rattaché à l'Église évangélique du Cameroun, il y a une messe dans l'hôpital tous les lundis matin à 7h30, à laquelle nous nous rendions. Début du stage les autres jours à 8h.

Nos horaires officiels de stage étaient de 8h-14h puis 15h-17h, avec des astreintes de nuit sur tout l'hôpital une nuit sur deux, alternativement mon amie et moi. En vérité, on n'a jamais vraiment respecté ces horaires, s'adaptant à la quantité de travail à effectuer, les urgences qui arrivaient. Intense, prenant, mais extrêmement formateur.

Ma journée commençait à 8h par la ronde des patientes hospitalisées à la Maternité puis la Salle des prématurés. En cas de problème ou doute, je pouvais joindre par téléphone un médecin ou aller directement lui exposer les problèmes à gérer là où il se trouvait dans l'hôpital. Puis en fonction, je voyais les nouvelles entrées, j'aidais aux accouchements, aux césariennes, consultations prénatales. Et quand la maternité était vraiment calme, il y avait toujours quelque chose à faire en Réanimation, un accidenté à voir en salle de suture... Puis nous prenions une pause déjeuner vers 14h (parfois 16h !), et retournions ensuite quelques heures à l'hôpital. Le soir et la nuit, les services avaient notre numéro de téléphone et pouvaient nous joindre en cas de besoin.

Le statut des étudiants en médecine au Cameroun est complètement différent de la France. En effet, là bas, les études durent 7 ans (contre 9 à 11 en France). Étant en fin de 6^{ème} année, j'étais considérée comme un médecin, le personnel et les patients m'appelaient spontanément « docteur » ou « doc ». C'était assez effrayant au début, surtout au sein d'un système hospitalier totalement étranger, qu'il a fallu découvrir, appréhender.

De plus, il y a très peu de médecins au Cameroun (trois médecins travaillaient dans l'hôpital pendant notre séjour pour une capacité de 175 lits environ), nous étions donc très sollicitées. Heureusement, les médecins étaient présents en cas de besoin, et les infirmiers, du fait de cette pénurie de médecins, sont très compétents et ont beaucoup de connaissances. J'ai beaucoup appris d'eux. Cela a été très formateur.

3. Les pathologies rencontrées

Sans faire un listing exhaustif, durant mon stage, les situations que j'ai le plus souvent rencontrées sont :

a. Gynécologie-Obstétrique :

- Évidemment : nombreux accouchements « normaux », par voie basse, avec plus souvent d'épisiotomies chez les primigestes
- Césariennes en urgence avec pour causes les plus fréquentes : souffrance foetale aigüe, travail stationnaire et bassin de taille rétrécie.
- Fausses couches précoces du 1er ou 2er trimestre (le plus souvent révélées par métrorragies)
- Menaces d'accouchement prématuré
- Rétention placentaire et délivrance artificielle
- Rupture utérine
- Des pathologies non liées à la grossesse mais chez femmes enceintes :
 - accès palustres simples (très fréquent à Mbouo)
 - fièvres typhoïdes
 - pyélonéphrite aigue bilatérale
 - hépatite aigue

b. Pédiatrie :

- Prématurés (27SA, 29SA...)
- Infections materno-foetales, méningites néonatales
- Accès palustre grave chez un nouveau né né à terme, ayant nécessité une transfusion sanguine
- Hydrocéphalie importante chez un enfant né à terme
- Enfant né pied bot bilatéral

c. Chirurgie/Réanimation :

Et puis les astreintes de nuit m'ont permis de voir des pathologies complètement différentes en Chirurgie/réanimation :

- Paludisme avec accès graves (anémies sévères +++)
- Fièvre typhoïde
- Décompensation Cardiaque (HTA+++)
- AVC
- Diabètes décompensés
- SIDA connu ou découvert devant des pathologies opportunistes (toxoplasmose cérébrale, candidose, cancers...)
- Tétanos
- Tentatives de suicide
- Accidents de la voie publique avec traumatismes multiples, fractures de jambe, du col du fémur etc...
-

Bref une médecine polymorphe, polyvalente et diversifiée, de quoi apprendre tous les jours !

IV. AUTRES ACTIVITES PENDANT LE SEJOUR

1. Orphelinat de Mbouo

Une fois par semaine environ, nous allions à l'Orphelinat de Mbouo. C'était l'occasion de discuter avec les trois Sœurs qui s'occupent des enfants. Et puis de jouer avec ces derniers, passer du temps avec eux.

2. Tourisme

La majorité de nos week-ends étaient libres. Nous en avons profité pour faire du tourisme. La direction de l'hôpital nous prêtait leur ambulance et accompagnés du président de l'antenne camerounaise de l'association BIAGNE, Blaise NETONG, et d'autres personnes rencontrées sur place, nous avons visité la belle région de l'Ouest du Cameroun : Bandjoun, Bamenda, Fouban, les chutes d'Ekoum Nkam etc...

V. ASPECTS PRATIQUES DU STAGE

1. Logement

L'association franco-camerounaise BIAGNE possède une maison à 100 mètres à peine de l'hôpital toute équipée (logement possible pour une dizaine de personnes) et qui nous logeait donc gratuitement pendant ces cinq semaines.

2. Argent

La monnaie au Cameroun est le Franc CFA, sachant que 1 euro = 657 FCFA environ.

Il existe très peu d'endroits où on peut payer et/ou retirer de l'argent par carte bleue au Cameroun. Ces endroits se trouvent uniquement dans les plus grandes villes du pays (Douala et Yaoundé principalement) et les frais de commission sont élevés.

On nous avait prévenu, et avant le départ, j'avais prévu de l'argent en liquide, qu'ensuite j'échangeais en francs CFA au sein même de l'hôpital. Cela me permettrait d'échanger de l'argent au fur et à mesure, en fonction de mes besoins.

Globalement, la vie est très peu chère au Cameroun.

Attention, au départ, en prenant l'avion à Douala, il faut prévoir une taxe d'aéroport de 10 000 FCFA.

3. Santé

Pour le Cameroun, les vaccinations obligatoires sont le rappel des vaccins obligatoires en France (DTPolio) et le vaccin contre la fièvre jaune (il est obligatoire de présenter son certificat de vaccination à l'entrée dans le pays).

Nous avons également fait d'autres vaccins vivement recommandés, contre la fièvre typhoïde, l'hépatite A et le méningocoque A C Y W135.

En plus de cela, il faut se protéger contre le paludisme, à l'aide de répulsifs cutanés et vestimentaires et d'une chimioprophylaxie antipalustre. J'ai choisi la Doxycycline, la moins chère des molécules pour une période de séjour si longue, mais il faut impérativement continuer le traitement 4 semaines après le retour.

Autant dire que le budget santé était considérable pour des étudiants, aucun de ces vaccins ni traitement n'étant remboursés par la Sécurité Sociale en France (car prescrits à titre préventif...).

Ensuite nous nous étions constituées une bonne trousse à pharmacie.

4. Télécommunications

Il existe deux grands opérateurs au Cameroun: Orange et MTN. Mon amie avait pris une carte sim Orange Cameroun et moi, j'avais conservé mon numéro français.

On peut recharger le crédit de portable dans les nombreux 'call box' qui vendent des recharges où s'effectuent des transferts de crédit de 1000 CFA à plus.

Pour internet, il existe des clés 3G orange, mais le réseau passait très mal dans le village où nous étions.

Il y a des nombreux cybercafés, très bon marchés (autour de 300FCFA l'heure de connexion !) mais où traînent de nombreux virus sur les ordinateurs...

5. Climat

Le climat du pays se décline en deux saisons : la saison sèche de novembre à avril et la saison des pluies de mai à octobre

Mbouo se trouve dans la région du Cameroun où le climat ressemble le plus à celui de la France, surtout en saison des pluies. La journée, il faisait plutôt beau temps, entrecoupé de grosses averses parfois, et le soir, le temps était plus frais, et les pulls les bienvenus.

6. Transports

Les principaux moyens de locomotion sont le taxi moto (à éviter, car dangereux) et le taxi. Dès qu'un taxi s'approche, il faut lui faire signe et celui-ci klaxonne et s'approche de vous. Il faut alors lui indiquer votre destination et le prix.

Ce dernier dépend de la distance jusqu'à la destination, de la route... Le mieux reste de s'informer auprès des habitants du coin afin de ne pas se faire arnaquer ! Et surtout, ne jamais oublier qu'au Cameroun, tout se marchande.

On nous avait également conseillé de ne pas prendre de taxi la nuit, pour notre sécurité. C'était plus une mesure de prévention, car d'après les locaux, il n'y a jamais eu d'agressions ou autres.

VI. BILAN : POINTS FORTS ET DIFFICULTES DE CE STAGE

Ce stage a été très enrichissant pour moi.

Je suis partie à la découverte d'une nouvelle culture, de nouvelles traditions. Le Cameroun compte en effet environ 220 différents dialectes ! Deux tiers du pays parlent le français et le tiers restant est une zone anglophone. Catholiques, Protestants, Musulmans, toutes les religions sont représentées. C'est un pays paisible, où les gens sont chaleureux, prennent le temps de vivre, et sont toujours prêts à vous faire découvrir leurs mets culinaires : le dolé, le nkui, le couscous de maïs, et tant d'autres choses...

Par ailleurs, j'ai découvert une autre médecine, une autre façon d'appréhender les soins et la médecine en général. Le système de soins camerounais est aux antipodes de notre manière de fonctionner en France. Au Cameroun, il n'y a pas de sécurité sociale, les mutuelles sont anecdotiques (j'ai vu un seul patient durant mon séjour qui avait contracté un genre de mutuelle...). Chaque consultation, chaque médicament, chaque seringue est payante. Par exemple, un patient qui consulte en urgence se voit facturer tous les frais liés à l'hospitalisation, puis, son garde malade doit aller à la pharmacie, où on calcule le prix des médicaments prescrits, du matériel médical (seringues, perfuseurs, aiguilles...). Là, il achète les produits, puis revient dans le service d'urgence, où on commence les soins. Ce système a l'avantage de m'avoir permis de me rendre compte du prix de chaque examen, de l'importance de prescrire des examens utiles. Et surtout à me baser sur mon examen clinique de chaque patient, décider des examens sanguins et radiologiques avec parcimonie, contrairement à notre système de santé français, avec un grand plateau technique à disposition, qui incite à faire de nombreux examens complémentaires sans se poser trop de questions.

En revanche, ce système hospitalier a de nombreux inconvénients. Tout d'abord, ces contraintes économiques font que tout se passe lentement, très lentement par rapport à un hôpital français. Ce qui est très frustrant. Le temps que la famille honore tous les paiements à effectuer, il s'écoule parfois un très long laps de temps. Pas de sortie de l'hôpital avant d'avoir honoré tous les crédits. D'où un certain nombre de patients guéris, mais qui restent à l'hôpital, semi-prisonniers, en attendant de payer leurs dettes. Et un certain nombre d'évasions...

Après avoir passé quelques jours à observer le fonctionnement de l'hôpital, ce stage m'a offert l'occasion d'une véritable prise de responsabilité. Ce que je considère comme une vraie chance mais qui est assez effrayant au début. En effet, on était perdues au sein d'un système hospitalier inconnu, avec ses habitudes de

soins, des pathologies tropicales très rares en France, dans un autre pays, alors qu'auparavant je n'avais eu que le statut d'externe en CHU, donc aucune vraie responsabilité. Très vite, l'équipe infirmière et médicale nous a fait confiance tout en ne nous laissant pas pour autant livrées à nous même.

En effet, les pathologies rencontrées sur place étaient différentes de la France. Des pathologies qui nous sont évoquées en quelques lignes dans un manuel médical français, comme la fièvre typhoïde, sont le quotidien rencontré au service d'urgence de Mbouo. Et puis, en l'absence d'examen complémentaires la plupart du temps, il a fallu énormément se baser sur notre examen clinique, hiérarchiser nos hypothèses diagnostiques, administrer un traitement d'épreuve « logique » en évitant les frais inutiles pour le patient, adapter sa conduite à tenir en fonction de l'évolution clinique, se débrouiller avec les moyens du bord... Bref, prendre énormément de paramètres en compte. Au début, j'étais incapable de rédiger des prescriptions seule. Et puis au fil des jours, j'ai gagné en autonomie et en connaissances. A mon avis, un tel stage ne peut être que bénéfique à un étudiant en sixième année de médecine, peu de transitions existant en France entre le statut d'externe et celui d'interne.

Cependant, il est important, à mon sens, de fixer dès le début de son stage son rôle au sein de l'hôpital, ses limites. Sinon, on se retrouve très vite brancardier-infirmier-plombier-coursier-secrétaire-tondeur-de-pelouse et puis médecin (toujours de la médecine à faire !). J'exagère un peu, mais l'esprit y est. Etre multifonction est très formateur mais très usant... Nous avons été beaucoup sollicitées ces cinq semaines, ce que je ne regrette absolument pas, mais clairement, je n'aurai pas pu tenir trois mois à ce rythme là.

Il était aussi important de faire des coupures avec l'hôpital, ce que nous faisons les week-ends.

Le président de l'association BIAGNE, Mr. Hervé MOGTO TAMNOU a été une aide fondamentale à la préparation de notre projet. Après un premier contact en novembre 2010, période à laquelle nous avons commencé à vouloir effectuer un stage au Cameroun, nous l'avons ensuite rencontré plusieurs fois dans l'année. Et avons assisté à plusieurs Conseils d'Administration de l'association pour présenter notre projet. Mr MOGTO nous a aidé pour toutes les formalités administratives (convention de stage, visa...), les questions pratiques (logement, transport de l'aéroport de Douala à Mbouo...) et nous a accompagné tout au long de notre préparation. Il y a beaucoup de choses à préparer. L'année de sixième année de médecine étant chargée, les démarches assez nombreuses, je trouve qu'il était important de s'y prendre tôt. Cela a également permis de faire mûrir notre projet, réfléchir aux situations auxquelles nous allions être confrontées. Nous avons d'ailleurs, au cours de l'année, rencontré un médecin de l'association qui coordonne les stages médicaux à Mbouo ainsi qu'un interne en médecine déjà parti sur place.

De plus, à posteriori, je trouve qu'il a été très important de partir avec quelqu'un qui connaissait déjà l'endroit (une des kinésithérapeutes). Elle a pu nous conseiller sur bon nombre de choses, les endroits où aller, les endroits à éviter... Ces conseils ont été primordiaux. En effet, en tant que femme blanche, il est par exemple quasiment impossible de se balader seule au marché, dans la ville de Bafoussam. Les gens ne sont pas agressifs mais sans cesse en train de vous interpellier, essayer de vous vendre quelque chose... Et puis être cinq permettait de

nous soutenir, de discuter ensemble des choses qui nous choquaient, difficiles à vivre. De l'impuissance face à un malade qui ne peut payer ses traitements nécessaires. D'un prématuré qui aurait pu bénéficier d'une thérapeutique adaptée et courante en France, mais impossible à mettre en place à Mbouo... Et tant d'autres choses qui m'ont marqué et que je ne suis pas prête d'oublier.

Si ce voyage était à refaire (et je le referai sans hésiter !), étant à la fois un stage médical et humanitaire, j'emmènerai davantage de matériel médical : des livres médicaux, des gants, des compresses... Et puis des stylos, des feuilles, des vêtements d'enfants, etc... Pour l'orphelinat. Je préparerai un maximum de topos sur différents sujets pour les infirmiers de Mbouo, afin de participer à la formation continue sur place, avec mes maigres connaissances.

VII. CONCLUSION

En conclusion, j'ai vécu une expérience formidable, riche en rencontres et apprentissages médicaux, et où j'ai beaucoup gagné en autonomie.

Partir à Mbouo, c'est aller à la rencontre d'une population chaleureuse, attachée à ses propres traditions.

C'est découvrir une autre médecine. La science est bien la même, mais la pratique, elle, totalement différente !

C'est s'adapter, réfléchir parce qu'on se rend vite compte que même avec peu de moyens techniques, on peut accomplir de grandes choses.

C'est relativiser sur beaucoup de choses à son retour.

Pourquoi ne pas favoriser les stages médicaux à l'étranger de ce type à l'avenir ?

