



Soutien humanitaire dans le cadre d'un partenariat entre le Service de Néonatalogie CHUV à Lausanne et la Néonatalogie (INSE) à Conakry, Guinée	
Nature du projet	Pérennisation du soutien des soins infirmiers en Guinée Conakry, en relation directe avec les médecins du service de néonatalogie du CHUV (Pr Matthias Roth-Kleiner)
Description du contexte, du problème	La Guinée Conakry est particulièrement touchée par la mortalité périnatale et néonatale. Ceci est en lien notamment avec une méconnaissance des spécificités de la néonatalogie, un manque de ressources et insuffisance du développement des soins spécifiques pour la prise en charge des nouveau-nés (cf Rapport de la mission du novembre 2016).
Besoins identifiés	Les premiers besoins identifiés portaient sur une insuffisance de prise en charge périnatale en lien avec une méconnaissance des gestes des personnes effectuant les accouchements et un manque de matériel adapté. La réponse à ces besoins s'est faite par une formation du personnel médico-infirmier de prise en charge des nouveau-nés dans les premières minutes qui suivent la naissance. En plus, l'équipe du CHUV (médecin, ingénieur biomédical et infirmière) a soutenu la mise en place de matériel acheté et fourni par UNICEF et les ONGs. Une deuxième phase de soutien serait maintenant à axer sur la formation de l'équipe médico infirmière de néonatalogie pour une amélioration des prestations : en terme de continuité et de sécurité des soins. Ceci en partant du contexte spécifique africain et des moyens locaux.
Objectifs :	Objectifs général : partager l'expertise infirmière avec les équipes de néonatalogie de Guinée Conakry (en partenariat et lien direct avec Pr Matthias Roth-Kleiner). Objectifs spécifiques : <ul style="list-style-type: none">• En proposant une vision de prise en charge partenariale avec les parents• En effectuant des formations sur le soutien à l'allaitement• En proposant des formations sur les soins de développement, notamment le kangourou, la manipulation et le toucher des nouveau-nés, la limitation de la surstimulation• En participant à la mise en place de procédures d'hygiène (désinfection des mains, mise à disposition du matériel, efficience dans l'utilisation des gants...etc....)• En démontrant l'intérêt de la collaboration avec les ingénieurs biomédicaux pour la bonne utilisation et compréhension des matériaux (incubateurs, extracteur d'oxygène....)• En démontrant l'intérêt de la collaboration médico-infirmière pour la bonne utilisation des compétences spécifiques de chaque corps de métiers
Enjeux (pourquoi, en quoi le projet correspond à cette solution?)	La pérennisation du soutien des soins infirmiers dans ce domaine permettrait d'ajouter un impacte durable concernant la morbidité et la mortalité des nouveau-nés en Guinée, mais aussi ajouterait une plus value pour l'équipe du CHUV par un partage et une comparaison des différentes pratiques et conditions de travail. Comparaison bénéfique pour notre centre et valorisation du travail quotidien des équipes.
Macro-planning / phasage (début à fin du projet)	Selon prochaine planification de mission avec Pr Matthias Roth-Kleiner : <ul style="list-style-type: none">• Communication aux équipes au CHUV sur les missions précédentes• Proposition et choix de collaborateurs prêt à relever ce défi• Préparation des prochaines missions pluridisciplinaires (1 à 2x / année)

Budget	<p>L'activité humanitaire étant un objectif prononcé par le CHUV, le DFME et le Service de néonatalogie (cf Convention entre le CHUV et le CHU de Conakry), un partage des frais devrait être envisagé entre les différents partenaires :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Billet et logement pris en charge par la commission humanitaire • Vaccins et prévention paludisme à la charge des collaborateurs • Reconnaissance des jours ouvrés complète, partielle ou nulle selon discussion direction soins infirmiers du département
Contrainte de réalisation	<ul style="list-style-type: none"> • Timing selon prévision des prochaines missions • Penser le projet alors que ce n'est pas la priorité actuelle du service (activité, taux d'absentéisme...)
Analyse de faisabilité	Travail de la vision actuelle : plus value pour les soins infirmiers même si ce n'est pas la priorité
Risques principaux	Créer une priorité non équitable avec les réelles priorités en jeu du service actuellement
Critères de succès	<p>Valorisation de la qualité des soins infirmiers de néonatalogie du CHUV. Diminution de la morbidité et de la mortalité des nouveau-nés en Guinée Communication aux équipes du département</p>
Plan de communication	<ul style="list-style-type: none"> • Présentation des activités dans un Colloque d'équipe • Présentation des activités dans un colloque de formation continue au DFME • Diffusion du rapport de la mission passée à l'interne du CHUV (Dir Gen ; CoHu, Dir des soins DFME ; Direction du DFME, etc...) • Création de posters, d'article...