

**Rapport de la mission de Formation
au Service d'Obstétrique de
l'Hôpital Universitaire d'Ignace Deen,
Conakry, Guinée
et
à l'Institut de Nutrition et de la Santé de l'Enfant (INSE)
Centre Hospitalier Universitaire, Conakry**

Du 26 avril au 3 mai 2016



Auteurs:

PD Dr. Matthias Roth-Kleiner, Médecin Chef
Service de Néonatalogie
Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV), Lausanne, Suisse
matthias.roth@chuv.ch

Prof. Pathé Diallo, Chaire de Pédiatrie
Faculté de Médecine
Université Gamal Abdel Nasser, Conakry (UGANC)

Dr. Ibrahima Sory Diallo, Directeur Général Adjoint
Institut de Nutrition et de Santé de l'Enfant (INSE)
Centre Hospitalier Universitaire de Conakry



Inscription dans la salle de colloque à Ignace Deen

1. Contexte

La mission actuelle s'intègre dans un projet initié par le service de néonatalogie de l'Hôpital Universitaire de Donka à Conakry (INSE) et la Faculté de Médecine de l'Université Gamal Abdel Nasser à Conakry (UGANC) avec le but d'établir une collaboration à long terme avec le Service de la Néonatalogie du CHUV et la Faculté de Biologie et de Médecine de l'Université de Lausanne (UNIL) en faveur du développement de la néonatalogie dans la République de Guinée. Une première mission avec l'objectif de faire un état des lieux de la situation de la néonatalogie en Guinée avait eu lieu en décembre 2015 avec l'identification de divers problèmes (cf rapport de la mission du décembre 2015). La création d'un Service de Néonatalogie au sein de l'Hôpital Universitaire d'Ignace Deen était considérée comme une priorité avec une formation sur les besoins de base des nouveau-nés pour tout personnel du Service d'obstétrique.



Formation de néonatalogie à Ignace Deen

2. Objectifs de la mission du 26 avril au 3 mai 2016 :

2.1. Formation théorique et pratique du personnel de la maternité de l'Hôpital Universitaire de Ignace Deen à Conakry concernant :

- 1) la réanimation du nouveau-né (NN) selon la méthode « Helping Babies Breathe »
- 2) les soins essentiels du NN et
- 3) les soins peau à peau selon la méthode « Kangourou ».

2.2. Réunions avec discussions concernant les possibilités de collaboration avec les différents acteurs impliqués dans la promotion de la médecine périnatale en Guinée : les responsables des parties prenantes du gouvernement et de l'administration de la République de Guinée, de l'Université Gamal Abdel Nasser de Conakry (UGANC), des agences des Nations Unies (OMS, UNICEF, UNFPA), des ONGs comme Tdh et des pédiatres et obstétriciens responsables des grandes structures hospitaliers à Conakry.

2.3. Enseignement au lit du malade à l'INSE avec donation d'un saturomètre et l'instruction de l'équipe médico-infirmière sur son utilisation.

2.4. Planning d'une future évaluation de la mortalité et la morbidité néonatale à Conakry et d'une région rurale de la Guinée avec Terre des hommes.

2.5. Planification de la prochaine mission en novembre 2016.



Formation pratique sur mannequin à Ignace Deen

3. Programme de la mission du 26 avril au 2 mai 2016

Mardi 26/04/2016	Mercredi 27/04/2016	Jeudi 28/04/2016	Vendredi 29/04/2016	Samedi 30/04/2016	Dimanche 01/05/2016	Lundi 02/05/2016	Mardi 03/05/2016	
Voyage	08h 30 – 9h30 Staff à l'INSE	08h 30 – 9h30 Staff à la maternité d'Ignace Deen	08h 30 Staff à la maternité d'Ignace Deen	09h – 11h00 Enseignement au lit du malade à l'INSE	8h00 – 14h00 Visite de l'hôpital de Dubreca, Installation d'une lampe chauffante	09h00 – 12h00 Visite clinique et enseignement au lit des malades à l'INSE pour les médecins interne et les stagiaires	8h30 – 9h00 Visite du Ministre de la Santé de Guinée, Dr. Abdourahmane Diallo	
	10h-16h30 Formation théorique à l'Hôpital Universitaire d'Ignace Deen: Présentations sur les Soins Essentiels du NN, la réanimation du nouveau-né et les soins Kangourou	09h30-16h30 Questions et Réponses sur la Rea du NN. Ateliers pratiques sur mannequin en deux groupes, entre autre en salle de naissance	09h30-13h30 Questions et Réponses sur la Rea du NN. Ateliers pratiques sur mannequin en deux groupes	11h-15h00 Réunion de planification avec Pr. Pathé Diallo, Fac. Méd. et Dr. Ibrahima Sory, INSE, et Dr. Abdourahman Diallo, Ignace Deen		15h00 – 18h00 Visite touristique en ville	12h00 – 14h00 Repas à l'UGANC avec le Prof P. Diallo, Dr I. Sory Diallo, Directeur de l'INSE : Dr Ibrahima Kalil Kone et le représentant de l'Association Guinéenne de pédiatrie (AGUIPED) Dr. Diallo Saliou Bella	9h00 – 10h00 Discussion avec le Directeur national de Santé familiale (Dr. Mamady Kourouma) et la Directrice adjointe (Dr. Aissatou Diallo) :
								13h30-14h Interview avec Radio la Liberté (émission lors des nouvelles le soir)
	15h – 17h Discussion avec Dr Naman, Terre des hommes	14h00 – 15h30 Conférence de presse avec Radio et medias internet à la salle de conférence de l'UGANC	12h00 – 13h Visite UNICEF Planification d'une collaboration pour établir la Feuille de route pour la NAT en Guinée					
	17h00 – 18h00 Debriefing à l'INSE et planification de la prochaine journée	17h00 – 18h00 Debriefing à l'INSE et planification de la prochaine journée			15h30 – 16h00 Visite chez le recteur de l'UGANC Dr Doussou Lancinet TRAORE	13h00 – 14h00 Visite à l'INSE	16h00 – 17h00 Débriefing final avec Prof. P. Diallo et Dr I. Sory Diallo	
	21h00 Arrivée à Conakry						20h00 Vol de retour	

4. Formation à l'Hôpital Universitaire d'Ignace Deen

Lors des trois jours de formations, 45 professionnels de santé ont pu être enseignés dans la physiologie de l'adaptation du nouveau-né à la vie extra-utérine, les mesures de réanimation, la prise en charge postnatale par des soins essentiels et la méthode « kangourou » en faveur des enfants avec petit poids de naissance. La formation incluait des présentations théoriques ainsi que la mise en pratique par chaque participant avec des mannequins spécifiques pour l'âge néonatal. Parmi les participants se trouvaient des médecins cadres et des internes du service obstétrical ainsi que du service de pédiatrie, des sages-femmes, des infirmières et des stagiaires de différents corps de métiers. Un des ateliers pratiques se faisaient dans la salle où se pratique actuellement la prise en charge des nouveau-nés pour imiter au plus proche les situations réelles.

Pendant ces trois jours beaucoup de discussions ont abordé le sujet comment créer concrètement une unité de néonatalogie à Ignace Deen. En plus, des personnes intéressées ont été identifiées, celles-ci pourraient prendre des responsabilités dans une telle unité de néonatalogie.



Formation théorique à Ignace Deen par Dr. I Sory Diallo

5. Résumé de quelques observations lors des rapports et des visites cliniques

5.1. Rapport clinique du matin à l'INSE :

- La majorité des patients admis arrivent dans un état très critique soit depuis la maison, soit d'une manière retardée des maternités publiques ou des structures privées.
- Tous les patients sont soumis à une triple-antibiothérapie.
- La mortalité parmi les urgences est très élevée, avec un nombre de dépôt de corps (patients morts à l'arrivée à l'hôpital) assez conséquent. Cette observation est confirmée par une statistique de l'INSE qui a démontrée 160 dépôts de corps pendant une durée de 11 mois entre le 1 juin 2015 et le 30 avril 2016.

5.2. Observations lors des enseignements cliniques au lit du malade.

- Plusieurs coupures de courant électrique avec comme conséquence l'arrêt de soutien respiratoire pour une durée de plusieurs heures.
- La majorité des patients souffre d'un problème respiratoire, mais le soutien respiratoire qui peut être offert est complètement insuffisant au niveau qualité et quantité.
- Manque important de tout matériel, consommables et médicaments :
 - les lunettes à oxygène sont transférées d'un patient à l'autre selon le besoin
 - pas de perfusion de glucose 10% seul le 5% est disponible
 - le seul traitement de patients avec convulsions est le diazepam intrarectal
 - pour manque de place les patients s'alignent sans séparation un près de l'autre avec un grand risque d'infection transversale
- L'unité de Kangourou à l'INSE n'est pas très fonctionnelle. L'enseignement et l'encouragement des mamans des enfants prématurés pour une prise en charge selon les directives de la méthode kangourou sont insuffisants.

Conclusion :

Le manque énorme de matériel, de médicaments, d'appareils, d'infrastructure et de place ne permet pas d'exercer une néonatalogie selon les standards médicaux et de l'hygiène.



Patient prématuré avec détresse respiratoire et RCIU

5.3. Rapport obstétrical à l'Ignace Deen :

- Le taux de césarienne (la majorité se fait en urgence) est très élevé :
Chiffres pour les deux mois Janvier et février 2016 : 446 césariennes sur 1008 naissances (= 44% !).
- Des accouchements par forceps et ventouse ne sont pas pratiqués. Comme mode d'accouchement en urgence est seule la césarienne à disposition.
- Le transfert des patientes vers l'hôpital universitaire d'Ignace Deen se fait souvent très/trop tardivement ce qui explique une morbidité augmentée et un taux de mortalité élevé parmi les parturientes et les fœtus/nouveau-nés.
- De nombreuses patientes arrivent aux urgences sans documents de transmission ce qui complique et retarde la bonne prise en charge des patientes.



Remise d'un ballon pour la réanimation de nouveau-né
au Prof. Telly SY, Médecin Chef du Service de Gynécologie et obstétrique du CHU Ignace Deen

5.4. Visite de l'hôpital de Dubréka



Visite à l'hôpital de Dubréka par l'équipe de l'INSE et le Prof. Pathé Diallo

- Hôpital préfectoral composé de plusieurs pavillons en très bon état dans un parc bien entretenu.
- Assemblage d'une lampe chauffante qui a été livrée plusieurs semaines avant. Cette lampe toute neuve, stockée dans un entrepôt, montre déjà des débuts de rouille. Assemblage et instruction d'utilisation se font par l'ingénieur de l'INSE, M. Barry.
- Problèmes rencontrés concernant l'utilisation :
 - Très rarement il y a de courant électrique de la ville. Le générateur n'est pas mis en fonction pour un simple accouchement, alors : il y aura peu de possibilité d'utilisation de cette lampe.
 - Il s'agit juste d'une lampe sans table de réanimation. Compliqué de la mettre en position pour une utilisation efficace.



L'ingénieur de l'INSE, M. Barry, explique le fonctionnement de la lampe chauffante

6. Contactes avec des organisations et parties prenantes

6.1 Ministère de la Santé de la République de Guinée

- Audience chez le Ministre de la Santé, le Dr Abdourahmane Diallo. L'équipe composée du Pr. Pathé Diallo, le Dr. I. Sory Diallo et le Dr. M. Roth-Kleiner a pu discuter les besoins importants de la médecine périnatale avec le Ministre de la Santé.



Audience chez le Ministre de la Sante, le Dr Abdourahmane Diallo

6.2. Direction Nationale de la Santé Familiale et de Nutrition

- Discussion des possibilités de collaboration concernant l'élaboration d'une Feuille de route pour le développement de la néonatalogie en Guinée avec le Directeur National, Dr Mamady Kourouma et son Adjointe, la Dre Aissatou Satour Diallo, de la Faculté de Médecine avec le Prof. P. Diallo, de l'INSE avec le Dr. I. Sory Diallo et du CHUV avec le Dr. M. Roth-Kleiner.

6.3. Terre des hommes

- Longue discussion amicale entre le Dr. Naman, Tdh Guinée, le Dr. I. Sory et le Dr M. Roth-Kleiner pour planifier une évaluation de la morbidité et de la mortalité périnatale dans une région rurale dans les centres de santé où Tdh est actif (région de Kindia) et l'INSE et le CHUV dans les grandes maternités dans l'agglomération de Conakry. Un projet d'une telle collaboration est établi et sera discuté avec les responsables de Tdh à Lausanne.

6.4. UNFPA

- Prise de contact et discussion des activités respectives des différentes parties prenantes concernant la santé périnatale avec l'équipe de l'UNFPA, représenté par le Représentant adjoint, le Dr Aboubakar Cisse et la Chargée de Programme la Dre SY Kadiatou, de l'INSE, représenté par le Dr. I. Sory Diallo et du CHUV par le Dr. M. Roth-Kleiner.

6.5. UNICEF

- Discussion fructueuse concernant la collaboration entre l'UNICEF, l'INSE et le CHUV avec les représentants de l'UNICEF en Guinée, le Représentant adjoint, Dr. René et la Chargée de la santé de l'enfant, la Dre Linda Nsahtime-Akondeng, de l'INSE représenté par le Dr. I. Sory Diallo et du CHUV par le Dr. M. Roth-Kleiner.
- Une étroite collaboration dans l'élaboration de la feuille de route pour la néonatalogie en Guinée est souhaitée par tous les participants.



7. Contact avec des médias

7.1. Radio 'La Liberté'

A l'issue de la formation des trois jours à Ignace Deen, une interview avec Radio La Liberté avait lieu avec les formateurs et de participantes avec l'émission d'un reportage le soir aux heures dans les nouvelles.

7.2. Conférence de presse

Vers la fin de la mission, une conférence de presse avait lieu à la salle de réunion de l'UGANC avec des journalistes de différentes chaînes d'information d'internet et de radio.

Les participants de la conférence de presse étaient (cf photo ci-dessous):

- Pr. Pathé DIALLO, Chaire de Pédiatrie, UGANC (au centre)
- Dr. Saliou Bella DIALLO, Représentant l'AGUIPED (tout d)
- Dr. Ibrahima Sory DIALLO, Médecin Chef de la Néonatalogie de l'INSE (2^{ème} de d)
- Dr. Ibrahima Kalil KONE , Directeur général de l'INSE (g)
- Dr. Matthias Roth-Kleiner, Médecin Chef, Service de Néonatalogie, CHUV (au centre)

Le message de cette conférence peut être résumé de la manière suivante :

Le but des années à venir doit être de diminuer la morbidité et mortalité périnatales en Guinée. Pour atteindre cet objectif, il faut que tous les acteurs au niveau de la santé se mettent ensemble et montrent un engagement prononcé en faveur de l'amélioration de la prise en charge de la femme enceinte et des nouveau-nés et ceci sur tous les niveaux de la politique, des organismes de santé et aussi de la société.

Certains sites internet :

<http://www.africaguinee.com/articles/2016/05/03/prevention-de-la-mortalite-infantile-une-mission-suisse-en-visite-conakry>

<http://mediaguinee.org/index.php/2016/05/09/voici-ce-quil-faut-pour-reduire-la-mortalite-neonatale-selon-les-specialistes-videos/>

<http://zoneafrique.net/2016/05/03/guinee-lexpertise-de-lhopital-de-lausanne-sollicitee-limiter-mortalite-neonatale/>



Conférence de presse à l'UGANC

8. Propositions et objectifs pour la suite

8.1. Mise en place d'une structure de néonatalogie à Ignace Deen

Les journées de formation du personnel au CHU d'Ignace Deen ont montré une grande volonté du personnel, mais aussi un grand besoin de formation de toute l'équipe dans la prise en charge des nouveau-nés.

- **Au niveau du personnel médical** : du côté obstétrical comme du côté pédiatrique un responsable doit être nommé pour ensemble développer des algorithmes pour la prise en charge des nouveau-nés, pour les implanter et surveiller leur application.
Un service de garde pédiatrique pour les accouchements à risque ainsi que pour la surveillance de tous nouveau-nés à la maternité doit être mis en place.
- **Au niveau matériel** : La demande pour l'équipement d'une unité de néonatalogie est soumise auprès de l'UNICEF.
- **Au niveau formation** : La formation de l'équipe médico-infirmière de ce nouveau matériel doit se mettre en place le plus vite possible. Une équipe de l'Hôpital Universitaire de Lausanne (CHUV) serait à disposition pour soutenir cette formation lors d'une visite multidisciplinaire pour faire une formation approfondie du côté médical, des soins infirmiers/sage-femmes et du côté de l'ingénierie biomédicale. Une telle formation pourrait se réaliser en novembre 2016, mais fait seulement sens si le parc d'équipement est en place et utilisable.

8.2. Création d'un document de transfert de patient

Vu le grand nombre de patients transférés sans les informations importantes de l'anamnèse, des investigations et du traitement, un document simple et standardisé devrait être créé pour toute la Guinée. Ce document devrait contenir les informations importantes sur la grossesse, la période anténatale, l'accouchement, le postpartum maternel et pour le nouveau-né l'heure de la naissance, son adaptation (Apgar) et les détails concernant les mesures de réanimation. Ceci pourrait faire gagner du temps et améliorer la prise en charge des patients.

8.3. Collaboration dans l'élaboration d'une Feuille de route pour la Néonatalogie en Guinée

Lors des différentes réunions avec les responsables du ministère de la santé, de la Faculté de Médecine, de l'INSE, de l'UNICEF, de Terre des hommes une collaboration étroite à ce sujet était souhaitée par tous les partenaires. Cette planification devrait se faire au cours de l'année 2016. L'équipe du CHUV se tient volontiers à disposition pour participer à ces réflexions.

8.4. Evaluation de la morbidité et la mortalité périnatale

Un projet d'évaluation de la morbidité et de la mortalité fait en commun par l'INSE, le CHUV et Tdh dans deux zones représentatives (rurale : dans la région de Kindia, urbaine dans l'agglomération de Conakry). Cette évaluation pourrait se faire vers la fin de l'année 2016. Les résultats de cette évaluation pourraient ensuite être intégrés dans les réflexions concernant les priorités des mesures à entreprendre pour l'amélioration de la prise en charge périnatale des parturientes et de leurs nouveau-nés.

9. Remerciements

Nous aimerions remercier les responsables des Services obstétrical et pédiatrique du CHU d'Ignace Deen d'avoir mis à disposition les locaux pour la formation et d'avoir libéré le personnel pour suivre ces trois jours de formation. Merci au DGA de l'INSE pour le financement des perdiems et les repas. Un grand merci est à exprimer à toutes les personnes et institutions mentionnées ci-dessus qui toutes nous ont accueilli chaleureusement. Merci à la commission humanitaire du CHUV qui à participer au frais du voyage du Dr. M. Roth-Kleiner.



Les deux piliers de l'activité néonatale, le Prof. P. Diallo (d) et le Dr. I. Sory Diallo (g)