

**14^{ème} Mission de Souffle2vie
à Conakry, République de Guinée
du 20 novembre au 3 décembre 2022**



Photo : Cérémonie officielle de la donation du matériel du projet NEO-BILI-Conakry

AUTEURS DE CE RAPPORT

Prof. Matthias Roth-Kleiner, Vice-Directeur médical, CHUV

Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), Lausanne
Président de l'Association « *souffle2vie* » (www.souffle2vie.ch); matthias.roth@chuv.ch

Céline Lomme, M Sci Inf., Infirmière clinicienne spécialisée, ICLS

Soins intermédiaires de pédiatrie ; CHUV, celine.lomme@chuv.ch

Dre Perrine Truong, Cheffe de clinique

Service des urgences, CHUV, perrine.truong@chuv.ch

Dre Julie Baudat-Nguyen, Cheffe de clinique,

Service de néonatalogie, CHUV ; julie.nguyen@chuv.ch

Dr. Ibrahima Sory Diallo, MA, Directeur Général

Institut de Nutrition et de Santé de l'Enfant (INSE)
Centre Hospitalier Universitaire de Donka, Conakry, Guinée
Président, Association de Pédiatrie en Guinée (AGUIPED) ; diallopediatrie@yahoo.fr

TABLE DES MATIERES

1. LES OBJECTIFS DE LA 14^{ème} MISSION	3
2. NEO-BILI-Conakry	4
Axe 1 : Formation des professionnels de la santé à l'INSE	4
Axe 2 : Apport et instruction sur des dispositifs de laboratoire	4
Axe 3 : Apport et instruction sur des lampes de photothérapie	5
3. COURS DE FORMATION SUR LA REANIMATION DU NOUVEAU-NE APRES LA NAISSANCE DANS LES BANLIEUES DE CONAKRY	7
4. PARTICIPATION AUX ACTIVITES ET FORMATION DU PERSONNEL DU SERVICE D'URGENCE A L'HOPITAL NATIONAL DE DONKA	10
5. PARTICIPATION AU SYMPOSIUM SUR LA PRISE EN CHARGE À L'ÉTRANGER DES PATIENTS PÉDIATRIQUES AVEC MALFORMATION CARDIAQUE OU STENOSE CAUSTIQUE	13
6. AUTRES ACTIVITES LORS DE CETTE MISSION	14
6.1. FORMATION AU LIT DU MALADE.....	14
6.2. PROJET « BONNETS POUR LA GUINEE ».....	14
6.3. PARTICIPATION AUX 2^{ÈMES} JOURNÉES GUINÉENNES DE SANTÉ PUBLIQUE À L'UNIVERSITÉ GAMAL ABDEL NASSER DE CONAKRY	15
6.4. DISCUSSIONS AUTOUR LA RÉNOVATION DE L'INSE ET LE TRANSFERT DE L'ACTIVITÉ PÉDIATRIQUE DANS LES NOUVEAUX LOCAUX DE L'HÔPITAL NATIONAL DE DONKA	15
7. CONCLUSIONS ET REMERCIEMENTS	16



1. LES OBJECTIFS DE CETTE MISSION

Les objectifs suivants ont été définis à l'avance pour cette 14^{ème} mission :

1. **Mettre en œuvre le projet NEO-BILI-Conakry : Formation des professionnels de la santé concernant la pathophysiologie de l'hyperbilirubinémie et ses conséquences chez le nouveau-né et mise en place des dispositifs technologiques adaptés au contexte local.**
Ce projet contient trois axes de fonctionnement :
 - I. **Axe 1 : Formation des professionnels de la santé à l'INSE** concernant la physiopathologie, les facteurs de risque, les signes cliniques, les mesures diagnostiques, thérapeutiques et de prévention de l'hyperbilirubinémie chez le nouveau-né.
 - II. **Axe 2 : Apport de dispositifs de laboratoires simples**, mais efficaces permettant aux personnel médico-soignant des mesures de la bilirubinémie sans dépendance d'une technologie compliquée et sans besoin de consommables chers et difficiles à trouver sur le marché guinéen.
 - III. **Axe 3 : Apport de dix lampes de photothérapie robustes**, consommant peu d'énergie et adaptées au contexte local (climat, humidité etc) pour le traitement des nouveau-nés concernés.
2. **Réaliser un cours de formation pour les sages-femmes indépendantes dans les banlieues de Conakry sur la réanimation du nouveau-né après la naissance**
Les environ 30 sages-femmes et matrones qui y participent ont reçu le matériel de base simple et adapté pour assurer une bonne prise en charge des enfants qui naissent à la maison. Ce projet associe la spécialité de néonatalogie avec une activité de santé publique pour améliorer la qualité de la prise en charge lors des accouchements à domicile. Ce projet est assuré financièrement par l'association *souffle2vie* et un soutien au niveau matériel par UNICEF Guinée.
3. **Mettre en place un projet de soutien au triage et à la prise en charge des urgences** à l'Hôpital universitaire de Donka (Conakry), dans son service d'urgence pour adultes et enfants, ainsi qu'à la néonatalogie (INSE) à Donka.
4. **Participation active à l'organisation et le déroulement d'un symposium concernant la prise en charge des patients pédiatriques avec une malformation cardiaque ou une sténose caustique par l'évacuation dans un pays en Europe.**

2. NEO-BILI-CONAKRY

2.1 AXE 1 : FORMATION DES PROFESSIONNELS DE LA SANTE A L'INSE



Durant une formation théorique d'un jour donné en binôme par la Dre Julie Baudat Nguyen et le Prof. Matthias Roth-Kleiner, 15 cadres médico-soignants et futures formateurs ont été enseignés sur la physiopathologie, les dispositifs médicaux et leur utilisation, ainsi que le protocole de prise en charge. Le lendemain, une même formation assurée par des formateurs guinéens, a pu être donnée à 25 professionnels de la santé avec un accompagnement de notre équipe.

Photo ci-dessus : Dre Julie donne la formation aux formateurs

Un enseignement clinique a également été effectué les jours suivants afin de rappeler aux équipes les éléments importants de la prise en charge, ainsi que l'utilisation des différents appareils et la prise de sang capillaire.

Pour effectuer le prélèvement sanguin, la ponction capillaire au niveau du talon a été retenue au vue de la facilité du prélèvement. A l'INSE, le personnel soignant n'avait pas encore pratiqué ce type de prise de sang, et un accompagnement dans la clinique a donc été nécessaire. Un protocole simple avec des schémas a été élaboré, plastifié et affiché dans la salle de soins pour expliquer les différentes étapes du prélèvement.



Photo ci-dessus : Introduction de la prise de sang capillaire

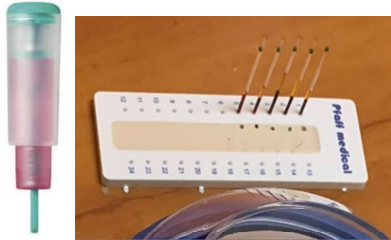


Après le prélèvement sanguin, le sang doit être récolté dans un tube capillaire en verre et seulement 4 gouttes sont nécessaires pour effectuer la mesure. Le tube est par la suite placé dans une centrifuge qui permet la séparation des globules rouge et du sérum. Le capillaire centrifugé est ensuite placé dans le photomètre qui, grâce à une lumière qui traverse le sérum, indique la valeur de bilirubinémie de suite. Pour l'interprétation du résultat un tableau adapté au contexte local a été créé et indique la suite de la prise en charge selon des questions cliniques: est-ce que la photothérapie est indiquée ? quand faut-il remesurer la bilirubinémie ?

Photo ci-dessus : Formation donnée par une formatrice guinéenne

2.2 AXE 2 : APPORT DES DISPOSITIFS DE LABORATOIRES SIMPLES

Pour effectuer une mesure sanguine de la bilirubine au lit du malade, du matériel et plusieurs appareils ont été mis en place, y compris la formation pour leur utilisation :



*Lancette, tubes capillaires
et plaque de wax.*



*Centrifugeuse « bilifuge »
qui permet de centrifuger
le sang pour séparer les
cellules et le sérum.*



*Photomètre « bilimeter 3 »
qui mesure la bilirubinémie.*

2.3 AXE 3 : APPORT DE 10 LAMPES DE PHOTOTHÉRAPIE ROBUSTES

Afin de garantir toutes les étapes de la prise en charge d'un patient avec une hyperbilirubinémie, dix lampes d'une technologie simple mais robustes ont pu être achetées grâce à des dons de l'Association « **souffle2vie** » et de l'Ambassade Suisse à Abidjan. Jusqu'à cette formation, une seule lampe était disponible pour traiter des enfants souffrant d'une jaunisse importante. Cette lampe servait souvent à traiter deux enfants à la fois pour une durée de max. 4 heures, sans possibilités de contrôle ni de prolongation de thérapie. Grâce à la réalisation de NEO-BILI-CONAKRY, toute la chaîne de la prise en charge peut maintenant être assurée et ceci pour l'ensemble des patients qui en ont besoin.

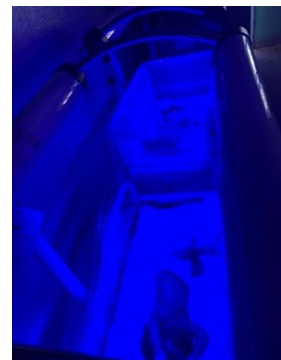
Le don du matériel a été fait en présence de la Dre Djènè Kaba, Directrice Nationale de la Santé Familiale et de Nutrition au Ministère de la Santé de la République de Guinée.

Un reportage de cet événement a été réalisé par la RTG (Radio-Télévision de la Guinée) et émis au Télé-Journal de la RTG le 9 décembre 2022. Lien : <https://youtu.be/d5xo3OMRRZc> (dès la minute 33)

Ci-dessous : Allumage de la première des 10 lampes de photothérapie.



A droite : Premiers patients
bénéficiaires de la thérapie
avec la lumière bleue.



Ci-dessous : Impressions des cours de formation donnés par les formateurs guinéens.



Photo ci-dessous : Don de matériel par l'Association « *souffle2vie* » et de l'Ambassade Suisse à Abidjan pour diagnostiquer et traiter l'hyperbilirubinémie du nouveau-né à l'Institut de Nutrition et de Santé de l'Enfant (INSE) à Conakry.



3. COURS DE FORMATION SUR LA REANIMATION ET LA PRISE EN CHARGE DE BASE DU NOUVEAU-NE APRES LA NAISSANCE

Ces deux jours de formation sont un exemple montrant comment la néonatalogie, spécialité de la pédiatrie, peut s'associer à des projets de santé communautaire pour impacter l'amélioration de la prise en charge des nouveau-nés pas seulement dans les hôpitaux, mais aussi dans des structures privées du système de santé. Cette formation qui avait comme but d'améliorer la prise en charge du nouveau-né nécessitant une réanimation à la naissance, a été réalisée en collaboration entre l'INSE, et les ONG FOSAD et **souffle2vie**.



Photo à gauche : Lieu de formation

Les 28 participants, sages-femmes, infirmières et médecins, sont tous régulièrement confrontés à des nouveau-nés nécessitant une réanimation. Ils travaillent dans 18 structures privées offrant des accouchements et trois centres de santé dont deux de service publique dans les alentours de Dubréka, à l'Est de Conakry. Ensemble ils réalisent environ 3'000 accouchements par an.



Ci-dessus : Impressions de la partie théorique de la formation du premier jour.

La formation consiste en un prétest le premier jour pour évaluer leurs connaissances de départ, une partie théorique et plusieurs stations de simulation avec des travaux pratiques sur la séquence des gestes de réanimation, l'utilisation du ballon de ventilation et du pingouin pour l'aspiration.



Photos : Exercice pratique de ventilation du mannequin nouveau-né.



Un test de fin de formation évalue l'évolution de leurs connaissances et des compétences acquises. A la fin, chaque participant-e a reçu une attestation du cours, mais surtout le matériel nécessaire pour la réanimation et un petit livret avec les éléments théoriques de base, afin de pouvoir transmettre les compétences acquises aux collègues dans leurs centres respectifs. En plus ils ont reçu des bonnets pour protéger les prématurés de l'hypothermie (cf Projet de **souffle2vie** « Bonnets pour la Guinée ». (Cf [www.souffle2vie.ch/projets réalisés](http://www.souffle2vie.ch/projets_réalisés))



Cette formation sera complétée par un projet de recherche afin d'évaluer l'impact de cette intervention. Pendant les prochains 6 mois, les centres seront visités par les cliniciens qui évalueront les compétences acquises et analyseront les données de réanimation des centres afin de quantifier les accouchements et les besoins de réanimation, en comparaison avec les trois mois précédents la formation.

Ci-dessous : Toutes et tous les participant-e-s avec leur diplôme de formation.



4. PROJET DE SOUTIEN AU TRIAGE ET À LA PRISE EN CHARGE DES PATIENTS AU SERVICE DES URGENCES DE L'HÔPITAL NATIONAL DE DONKA À CONAKRY

Les objectifs de cette première collaboration entre le CHUV et le CHU de Donka à Conakry au niveau médecine d'urgence étaient mis comme tels :

1. Prendre connaissance de l'activité aux urgences et du triage des patients à l'Hôpital National de Donka
2. Participer à la formation pour le personnel médico-soignant
3. Participer à la visite clinique et collaborer aux activités cliniques selon les possibilités
4. Evaluer des possibilités pour une éventuelle collaboration à durée prolongée entre les deux services universitaires d'urgence

4.1. Faire connaissance

La Dre Perrine Truong, cheffe de clinique au service des urgences du CHUV à Lausanne a fait connaissance de l'équipe et du fonctionnement du service des urgences de Donka, et a participé pendant 5 jours aux activités cliniques.



(Photo à droite : Dr. Lamine, Méd chef aux Urgences Du CHU de Donka et Dre Perrine)

Description du Service d'urgence :

Quatre unités comptant la pédiatrie, la médecine, la chirurgie (traumatologie) et les soins intensifs composent les urgences. Chaque unité est constituée d'une salle avec 3-5 lits pour les soins, 1 bureau, un chariot pour les déchets et un peu de matériel. Les soins intensifs sont constitués de 4 lits, un appareil de surveillance (un appareil de monitoring mobile pour tension artérielle, fréquence cardiaque et la saturométrie) et 5 concentrateurs d'oxygène dont deux défectueux. En plus il existe une salle de radiologie pour des radiographies conventionnelles, un laboratoire, des salles de consultations et des bureaux. Certains bureaux de médecin sont climatisés, les autres locaux sont équipés de ventilateurs au plafond.

Estimation de l'activité clinique:

Environ 40 consultations par jour (tout confondu) avec une dizaine d'hospitalisations par jour sont effectuées. Deux à quatre décès sont quotidiennement à déplorer.

Organisation du Service :

Le colloque de transmission (staff) se déroule à 8h00 tous les matins dans la partie du fond de la salle d'attente (couloir central). Ensuite les médecins travaillent dans leurs unités respectives (un médecin assistant par 24h et par unité). Les médecins cadres sont présents le matin et en début d'après-midi. La plupart d'entre eux consultent en même temps dans leur bureau.

Il n'y a pas d'activité de recherche ou de formations planifiées dans le service. Une réorganisation du service est en attente du déménagement dans de nouveaux locaux après la fin de la rénovation de l'ensemble de l'hôpital.

4.2. Participation à la formation

Malgré le fait que des formations structurées ne font pas partie du programme planifié de la semaine, toute l'équipe était très favorable à la mise sur pied de deux formations le mercredi et le jeudi à l'issue du rapport du matin.

Une première formation avait comme sujet les bases de la lecture de l'ECG, car un appareil d'ECG est existant, mais il est utilisé par un seul médecin cadre.

Les points abordés dans cette formation étaient : les bases de l'électrophysiologie, les dérivations, le tracé ECG, les différentes ondes et les critères de normalité, ainsi que quelques exemples de pathologie (syndrome coronarien aigu notamment).



Photo à droite : Dre Perrine lors de la formation au Service des Urgences à Donka sur l'ECG

Une deuxième heure de formation traitait le triage aux urgences. Cette formation a permis de faire un point de situation concernant le triage actuel aux urgences de l'Hôpital National de Donka avec l'équipe locale. L'échange lors de cette formation a permis de définir et de nommer les buts du tri, de discuter des exemples d'éléments pouvant faire partie du tri et de relever l'importance de la documentation et de la transmission de l'information depuis le poste de triage avec les autres équipes des urgences.

4.3. Collaboration aux activités cliniques

Durant les quelques jours passés aux urgences, et notamment lors des discussions cliniques du staff et durant la visite aux soins intensifs, la Dre Perrine a pu faire connaissance des habitudes locales dans la prise en charge de certaines pathologies et discuter beaucoup d'aspects médicaux et chirurgicaux avec les équipes médico-soignantes. Les sujets abordés étaient nombreux: l'acido-cétose diabétique, l'hypertension artérielle sévère, l'œdème aigu pulmonaire, le patient polytraumatisé, la redirection des soins, la contention, etc.).



Photo à droite : Collègues intéressés lors de la formation de la Dre Perrine

4.4. Exploration des possibilités de collaboration dans le futur

Différents sujets ont été discutés avec les équipes:

- **Le triage**, notamment en vue du déménagement dans les nouveaux locaux, pourrait être mis en place grâce à :
 - L'introduction d'une échelle/fiche de triage et son adaptation au contexte de Donka
 - L'organisation d'un triage avec description des divers rôles et lieu de prise en charge et standardisation de la documentation.
 - Le monitoring de la mise en place d'un triage standardisé afin de mesurer son impact (situation avant et après l'introduction)

- Une amélioration de l'**enseignement clinique** avec :
 - L'introduction de moments de formation au programme standard de la semaine
 - L'approfondissement des skills de l'examen clinique
 - Des ateliers sur la libération des voies aériennes supérieures et la ventilation au ballon
- Les besoins pour **améliorer le traitement** des pathologies fréquentes :
 - Traumatisme crano-cérébral
 - Le diabète décompensé
 - L'état d'agitation
- La standardisation de certaines pratiques aux **soins intensifs** :
 - Les soins de base des patients (mobilisation, alimentation, etc)
 - Pose et durée des sondes vésicales, cathéter veineux
 - Accompagnement des familles
 - Traitement des patients avec état confusionnel
- Utilisation et interprétation de l'**ECG** (organiser un équipement, formation sur l'utilisation et l'interprétation avec un projet de recherche pour évaluer le gain de l'introduction de l'ECG aux urgences)
- Introduction de l'utilisation de l'**ultrason** comme outil d'évaluation et de diagnostic d'urgence

Photo ci-dessous :

Le seul appareil d'électro-cardio-gramme (ECG) qui est disponible au Service des Urgences du Centre Hospitalier Universitaire de Conakry à Donka.



5. PARTICIPATION AU SYMPOSIUM SUR LA PRISE EN CHARGE À L'ÉTRANGER DES PATIENTS PÉDIATRIQUES AVEC MALFORMATION CARDIAQUE OU STÉNOSE CAUSTIQUE

Vice-Directeur médical du CHUV et responsable du programme spécialisé des patients pédiatriques humanitaires au CHUV, le Prof. Matthias Roth-Kleiner a activement participé à l'organisation et la réalisation du symposium à ce sujet qui avait lieu à l'hôpital National de Donka le 30 novembre 2022.



Depuis des années 1960, Terre des hommes Lausanne et d'autres organisations similaires ont assuré la prise en charge d'enfants avec des malformations congénitales, surtout cardiaques, mais aussi d'enfants avec des brûlures suite à une ingestion accidentelle de soude, dont les opérations ne peuvent pas encore être réalisées dans leur pays d'origine. Terre des hommes Lausanne a annoncé l'arrêt de son implication dans cette activité pour la fin de l'année 2022. Ceci a provoqué une grande inquiétude parmi les pédiatres, les cardiologues et les chirurgiens pédiatres en Guinée comme dans d'autres pays de l'Afrique de l'Ouest, car pour les enfants atteints de ces pathologies seule une intervention en Europe peut leur permettre de survivre. L'infrastructure et le plateau technique pour leur prise en charge ne sont pas encore suffisamment développés dans leur pays d'origine.



Photo ci-dessus : Membres du comité d'organisation

Pour discuter les options afin d'assurer une continuité de cette activité de santé fondamentale, un symposium a été organisé lors de la mission de **souffle2vie** en Guinée. Ont participé le détenteur de la Chair de pédiatrie (Prof. Telly Sy), des représentants de l'Université de Gamal Abdel Nasser de Conakry par sa vice-rectrice (Dr Guilavogui), de l'Association de Pédiatrie de la Guinée (AGUIPED) (Dre Sow et Dr. Diallo), des associations concernées (Hope Ignated, Mécénat Chirurgie Cardiaque, Cœur alpha), des cardiologues, chirurgiens pédiatres et pédiatres, ainsi que des

gynécologues impliqués dans les diagnostics anténatal. Toute la chaîne de la prise en charge de ces patients était ainsi réunie pour discuter de la suite de cette activité et assurer son avenir.

Les conclusions de cette journée étaient très claires :

- 1) Ce programme spécialisé est d'une grande importance. Il complète les activités de formation que mènent les ONG impliquées depuis plusieurs années : **Souffle2vie** renforce la médecine périnatale en Guinée ; **Hope Ignited** soutient la formation en pédiatrie et **Mécénat Chirurgie Cardiaque** organise des cours de formation à distance à l'échocardiographie pédiatrique.
- 2) Divers partenariats pour une collaboration étroite entre les acteurs impliqués ont été conclus.
- 3) Les partenaires sont favorables à inclure tous les patients dans une base de données commune pour assurer leur suivi. Cette base de données a été développée par l'INSE et **souffle2vie**.

6. AUTRES ACTIVITÉS LORS DE LA 14^{ÈME} MISSION

6.1. FORMATION AU LIT DU MALADE

L'équipe de **souffle2vie** a participé quotidiennement aux activités cliniques à l'INSE lors du rapport du matin, de la visite, de l'examen des patients **Dre Julie** et le **Prof. Matthias** ont pu faire analyses de cas et répondre aux multiples questions pratiques des équipes. **Céline** a travaillé avec les infirmières particulièrement des sujets de l'hygiène. Nous avons pu constater que depuis les dernières années, d'énormes progrès ont été réalisés par l'équipe médico-soignante dans l'amélioration de l'hygiène et ceci malgré les circonstances difficiles (surcharge avec 2 fois plus de patients qu'il y a quelques années, malgré une dotation médico-infirmière identique ; limitations de moyens pour l'achat des consommables et des outils de nettoyages notamment).



6.2. PROJET « BONNETS POUR LA GUINÉE »

Lors de cette mission, nous avons pu distribuer des centaines de bonnets pour les nouveau-nés prématurés à de multiples nouveaux centres de santé en dehors de Conakry, afin de les protéger de l'hypothermie. Merci aux dizaines de personnes qui tricotent, en Suisse et ailleurs en Europe, des « Bonnets pour la Guinée ».



Photos :

A gauche : Céline Lomme répartition des bonnets

A droite : distribution aux représentantes des centres de santé



6.3. PARTICIPATION AUX 2^{ÈMES} JOURNÉES GUINÉENNES DE SANTÉ PUBLIQUE À L'UNIVERSITÉ GAMAL ABDEL NASSER DE CONAKRY

Le vendredi 25 novembre, Prof. Matthias a pu participer à l'ouverture officielle du congrès national de l'association guinéenne de santé publique. Plusieurs travaux scientifiques qui ont été présentés lors de ce congrès touchent les activités dans lesquelles **souffle2vie** a été impliquées d'une manière ou d'une autre, à travers ses divers engagements en faveur du système de santé en Guinée depuis plusieurs années.

6.4. DISCUSSION AUTOUR DE LA RÉNOVATION DE L'INSE ET LE TRANSFERT DE L'ACTIVITÉ PÉDIATRIQUE DANS LES NOUVEAUX LOCAUX DE L'HÔPITAL NATIONAL DE DONKA.

Lors de cette mission, nous avons eu des longues discussions avec l'Ambassadeur d'Italie, M. Stefano Pontesilli (la coopération italienne sponsorise la nouvelle construction de l'INSE) et l'ancien Ambassadeur de la Guinée en Suisse, M. Arafan Kaba au sujet de la rénovation de l'INSE. En plus, nous avons visité le service de pédiatrie qui est actuellement délocalisé dans un camp militaire. La prise en charge des enfants malades est très précaire et le transfert vers les nouveaux locaux rénovés de l'Hôpital National de Donka est très attendus. Nous avons discuté, avec la direction de Donka et du Service de pédiatrie, des projets potentiels à travers lesquels **souffle2vie** pourraient soutenir la pédiatrie universitaire de Conakry.

7. CONCLUSIONS ET REMERCIEMENTS

Cette mission a été extrêmement fructueuse avec l'aboutissement de plusieurs projets qui nécessitaient un investissement de préparation durant plusieurs mois. Le projet de formation sur la réanimation néonatale et le projet NEO-BILI-CONAKRY en sont les plus marquants.

La réalisation de ces projets démontre une fois de plus qu'ensemble, en équipe, grâce à la motivation de toutes et tous, nous pouvons améliorer concrètement la prise en charge des patients nouveau-nés et avoir un impact clair sur la diminution de la morbidité et la mortalité des nouveau-nés en Guinée. L'engagement et la détermination ressentis sont des piliers du succès.

Bien évidemment, malgré la volonté, le manque de ressources humaines, du matériel, et surtout l'inadaptation des infrastructures aux besoins sont une frustration et limitation quotidiennes qui nécessitent au plus vite d'être améliorées fondamentalement.

Nous remercions la **Direction du CHUV** qui a, à travers la commission humanitaire et du Département femme – mère – enfant, soutenu cette mission financièrement et via la mise à disposition des professionnels de la santé du CHUV. Grâce au soutien financier de **l'Ambassade Suisse à Abidjan**, ainsi que de nombreux donateurs et donatrices de **souffle2vie**, ainsi que le soutien de **FOSAD** et de **l'INSE**, la réalisation de ces projets est devenue une réalité et un grand succès. Merci pour cette belle collaboration !

Merci à toutes celles et ceux qui ont participé d'une manière ou d'une autre à la réalisation de ces projets et ont rendu cette 14^{ème} mission possible. Ceci inclus aussi toutes et tous nos collègues médico-soignants de l'INSE et de l'Hôpital National de Donka. Leur accueil très chaleureux donne envie de continuer à les soutenir ! Merci pour leur engagement au quotidien, qui permet de pérenniser les avancés des projets et d'améliorer la qualité de la prise en charge des nouveau-nés en Guinée.

Merci à toutes et à tous !

Vous changez des parcours de vie !



Photo : Un des bénéficiaires concrets de cette mission à son retour à domicile en bonne santé :
Ce nouveau-né était sans respiration à la naissance et a pu être réanimé avec succès par une des sages-femmes qui a participé à notre formation sur la réanimation aux banlieues de Conakry.