

Genève, 25 décembre 2013

Chers Amis,

2010 après le retour à Douala-Cameroun de notre collaboratrice Dr Danièle Kedy Koum, formée en néonatalogie dans le service de néonatalogie des HUG-Genève, le Dr Riccardo Pfister est parti lui rendre visite pour collaborer dans **l'enseignement de la néonatalogie au Cameroun**. Grâce à cette collaboration dans l'enseignement, localement d'abord, puis au congrès de pédiatrie camerounaise, le Dr Pfister a noué des contacts qui lui ont offert la possibilité de visiter d'autres pays de l'Afrique francophone (Côte d'Ivoire, Sénégal) pour donner des cours de **réanimation néonatale** à des médecins, étudiants, infirmières et sages-femmes. Depuis, chaque année lors de ces interventions, le Dr Riccardo Pfister sélectionne un jeune médecin africain qui, grâce à la fondation ProREA, peut participer lors d'un bref séjour, à un cours de réanimation néonatale aux Hôpitaux Universitaires de Genève dans son service.

Mais c'est dans l'unité de pédiatrie de l'hôpital de district de Bonassama, Douala-Cameroun, dirigée par notre collaboratrice le Dr Danièle Kedy Koum, que le Dr Riccardo Pfister a centré son intervention. En plus de la formation dispensée aux différentes équipes de néonatalogie, pédiatrie et obstétrique, il a équipé l'unité de matériel de base pour la réanimation et créé une **salle de réanimation** à côté de la salle d'accouchement. Une meilleure prise en charge des nouveau-nés a permis d'améliorer la survie et la qualité de vie de ceux-ci. Une publication scientifique qui témoigne de cette période vient d'être acceptée et sera publiée dans les Archives de Pédiatrie au début 2014. Elle confirme, entre autre, les **principales causes de mortalité néonatale** : 1. les difficultés d'adaptation à la naissance avec manque d'oxygène, 2. l'infection néonatale et 3. les troubles de la température corporelle, particulièrement l'hypothermie des nouveau-nés prématurés et ceux de petit poids.

2011 élaboration avec le Dr Cristina Exhenry du projet « **Méthode Kangourou** » pour l'hôpital de district de Bonassama. Dans cette technique développée dès 1978 par Dr Rey en Colombie, le bébé est placé en peau-à-peau directement sur sa mère/père pour éviter l'hypothermie. Elle est recommandée par l'OMS et utilisée universellement tant dans le pays en voie de développement que dans les pays riches pour ses différents bienfaits sur la survie et la qualité de vie des nouveau-nés prématurés et de petit poids de naissance. A la fin 2011, le fonds humanitaire des Hôpitaux Universitaires de Genève nous octroie une somme pour instaurer ce projet à l'hôpital de district de Bonassama permettant ainsi un partenariat avec la mairie, l'hôpital de ce district et nos propres investissements.

2012 travaux de **restructuration des locaux et création de l'unité Kangourou**. Un grand MERCI à nos architectes Belen Alves Ferreira Pfister et Nicola Pfister qui ont travaillé sur les plans des locaux et l'aménagement des points d'eau, nécessaires au projet. En juillet/août,



4earlylife Association
13, rue de la Terrassière
CH-1207 Geneva
www.4earlylife.org
IBAN: CH490024024018250001L

Riccardo et moi-même, nous sommes allés à Douala pour participer avec notre équipe médecins/infirmières/sages-femmes de Bonassama à la **formation 'Méthode Kangourou'** par le Dr Odette Guifo et son infirmière référente Olive Etogo de l'hôpital de Laquintinie.

Nous avons fait fabriquer localement le **matériel et équipement** nécessaire pour ce projet (lits, meubles, etc.), assainir les sanitaires, créer des points d'eau inclus deux lavoirs pour tout l'hôpital. Nous avons renforcé les **mesures d'hygiène** en produisant localement un désinfectant alcoolique pour les mains et aussi en créant avec l'équipe, une zone propre pour la néonatalogie et l'unité Kangourou (changement de chaussures, désinfection des mains et présence d'un seul parent à la fois).

Le **25 septembre 2012**, la première dyade mère-bébé a séjourné dans l'unité Kangourou de l'hôpital de district de Bonassama. Depuis, **36 nouveau-nés** ont bénéficié de cette méthode peau-à-peau.

2013 le 14 septembre, notre premier bébé Kangourou fête son premier anniversaire avec ses parents et l'équipe Kangourou de l'hôpital de Bonassama. Fin novembre, Riccardo et moi-même, nous allons à Bonassama. Pendant notre séjour est inclus le 36^{ème} bébé kangourou au grand bonheur de sa mère. Nous fêtons le **premier anniversaire de notre unité Kangourou** en présence de plus de 30 familles, de l'équipe Kangourou et d'autres membres de l'hôpital de Bonassama : les nombreux témoignages des familles et des intervenants nous sont allés droit au cœur et nous accompagneront dans la poursuite de notre projet.

Durant notre séjour, nous avons fait réparer le matériel non fonctionnel, en particulier robinetterie-électricité-frigo, prévu les travaux de catelles à refixer au mur. Nous avons rassemblé, discuté et effectué une analyse intermédiaire des données médicales relevées avec diligence par l'infirmière référente de notre projet Kangourou, Caroline Wanga Kalla. Les résultats préliminaires de cette première année nous montrent une **réduction considérable de la mortalité** comparée à un groupe historique. Lors des consultations de suivi à l'hôpital et à domicile, nous avons pu observer le **bon développement** de la plupart de ces petits patients. Une évaluation détaillée est en cours.

Nous avons réuni les équipes médicales et paramédicales des hôpitaux d'Albert-le-Grand et Cebec situés dans le même district, mais plus en périphérie, pour les informer de cette méthode et les encourager à participer à cette prise en charge. Notre but est de **pérenniser et diffuser la méthode Kangourou** dans le district et, pourquoi pas, ailleurs dans le Cameroun.

D'autres projets sont à l'étude:

1. Améliorer le confort des petits patients pédiatriques en installant/réparant dans toute l'unité pédiatrique des ventilateurs au plafond.
2. Accélérer la prise en charge initiale des nouveau-nés en créant des kits de départ pour le traitement des infections et de l'hypoglycémie.
3. Offrir des journées de séjour hospitalier dans l'unité Kangourou et des contrôles ambulatoires quand les parents ne peuvent les payer.
4. Améliorer l'hygiène à l'intérieur des chambres pédiatriques en construisant un « pavillon des parents » pour que les nombreux parents/membres de la famille visitant les enfants hospitalisés n'encombrent les chambres. Le but est de réduire les risques d'infections et d'offrir aux petits patients le calme nécessaire pour leur guérison, tout en donnant à leur famille la possibilité de venir les voir et de se réunir dans un lieu proche, respectant ainsi leurs coutumes.



4earlylife Association
13, rue de la Terrassière
CH-1207 Geneva
www.4earlylife.org
IBAN: CH490024024018250001L

5. Participer au développement et à la diffusion d'équipement à bas coût mais à fort impact sur la survie et qualité de vie des nouveau-nés (bilirubinomètre, équipement de réanimation, incubateur essentiel ou baby-pod).

C'est aussi cette année, qu'en famille (Riccardo, Cristina, Zaccaria et Enea) nous avons **créé l'association 4earlylife**, à but non lucratif exonérée d'impôt, afin de soutenir nos projets pour améliorer la survie et la qualité de vie des nouveau-nés et des petits enfants dans les pays en voie de développement.

En cette fin d'année 2013, à toutes les familles Kangourou qui ont fait confiance à notre projet, à toute notre équipe Kangourou de Bonassama (médecins, infirmières, sages-femmes, techniciens de surface, étudiants, graphiste et tous les corps de métier qui participent au bon fonctionnement), mais aussi à notre supporter local toujours présent pour Danièle, pour nous et pour toute l'équipe Kangourou,

Et aussi à vous tous qui, dès le début, nous soutenez de quelque manière que ce soit et qui, nous l'espérons, continuerez de le faire dans le futur,

Et à tous ceux qui se joindront à nous dans cette aventure humaine

UN GRAND MERCI !

Cristina Exhenry

Riccardo Pfister

Zaccaria Exhenry

Enea Exhenry

