African Journal of Perinatology Vol 2 Issue 1 Janv-Avril 2025(p39-44)

# Compte rendu des 5èmes journées scientifiques de la Société Camerounaise de Médecine Périnatale, Février 2024 (Suite des résumes)

## CO18. Place de la de la maladie des membranes hyalines chez les nouveau-nés prématurés au CHU Mère-Enfants Fondation Jeanne Ebori en 2022, Nzila Matoumba et al

Nzila Matoumba GM[1,2], Kiba LG[1,2], Mabery Grodet AM[1], Mboungani M[1], Lembet Mikolo A[1,2], Koumba Maniaga R[1,2], Mintsa Mi Kama E[1,2], Busugu Bu Mbadinga I[1,2], Loulouga P[1,2], Ntsame S[1], Kuissi Kamgaing E[1,2], Ategbo S[1,2], Koko j[2].

1. Pôle Enfant. Service de médecine néonatale Centre Hospitalier Mère Enfant Fondation Jeanne Ebori. BP 212 Libreville (CHUME FJE)
2. Département de pédiatrie - Université des Sciences de la Santé (USS). BP 4009 Libreville.

Introduction : la maladie des membranes hyalines (MMH) est fréquente chez les nouveau-nés prématurés et son incidence est inversement proportionnelle à l'âge gestationnel. L'objectif est d'évaluer le profil épidémiologique, clinique, radiologique et clinique de la maladie des membranes hyalines chez les nouveau-nés prématurés.

Méthode : étude rétrospective descriptive et analytique qui s'est déroulée de 1er janvier au 31 décembre 2022 au service de médecine néonatalogie du CHUMEFJE. Tous les nouveau-nés prématurés admis pour maladie des membranes hyalines étaient inclus. L'analyse des données s'est faite par le logiciel Epi Info version 7.2.2 avec p< 0,05.

Résultats : sur 615 nouveau-nés admis, 219 prématurés présentaient une détresse respiratoire dont 63 avaient une MMH, soit une incidence de 10,2%. L'âge gestationnel moyen était de 29,60 SA et 2,17 jours (extrêmes 23 SA et 35 SA). Le sexe masculin représentait 57,1% avec un sex ratio de 1,3. Le mode d'accouchement par voie basse représentait 80,9%. La détresse respiratoire était sévère dans 33,4% des cas. Le stade grave de la MMH (III et IV) était observé dans 46,1% des cas. Il existait une relation significative entre l'âge gestationnel et la maladie des membranes hyalines (p=0,02). Le taux de mortalité lié à la MMH était de 55,5%. La mortalité était fonction du stade de sévérité (p< 0,0001).

Conclusion : la MMH est une affection bien présente dans notre service et potentiellement grave avec un taux de mortalité élevée. La corticothérapie anténatale (maturation pulmonaire) et la disponibilité du surfactant permettra d'améliorer la morbi-mortalité de la MMH dans notre service.

Mots–clés : maladie des membranes hyalines, détresse respiratoire, nouveau-né prématuré, CHUMEFJE, Libreville – Gabon.

## CO19. Prise en charge de la douleur postopératoire du nouveau-né dans un hôpital de référence à paris, France, Inès Ngoné et al

Inès Ngone[1*], Jeannette Epée Ngoué[2], Hélène Kamo[3], Mohamed Ali Lachtar[4], Andreas Chiabi[1], Paul Koki Ndombo[5], Delphine Mitanchez[4].

**RESUME**

Introduction : La douleur du nouveau-né est désormais reconnue. La douleur répétée et prolongée sans prise en charge chez le nouveau-né pourrait contribuer à l'apparition d'altérations du comportement plus tard. Dans le service de néonatologie de l'Hôpital Trousseau de Paris, un protocole médical de prise en charge de la douleur a été mis en place. L'objectif de notre étude était d'évaluer l'utilisation du protocole de prise en charge de la douleur du nouveau-né en postopératoire.

Méthodologie : Il s'agit d'une étude rétro prospective, descriptive et analytique. Notre échantillon incluait des nouveau-nés qui ont subi une chirurgie dans cet hôpital. Les Echelles Douleur et Inconfort du Nouveau-né et Evaluation Enfant Douleur sont utilisées pour évaluer la douleur et les antalgiques utilisés sont surtout le paracétamol et la morphine

Résultats : Nous avons inclus 34 nouveau-nés. Les pathologies les plus fréquentes étaient : hernie inguinale (14,7%), atrésie du grêle (11,8%), atrésie de l'œsophage (11,8%), hernie ovarienne (11,8%). On retrouvait 70,6% de chirurgie majeure, et 29,4% de chirurgie mineure. Les parties préopératoire et postopératoire du feuillet étaient remplies dans 61,8% et 32,4% de cas respectivement. La douleur a été évaluée chez tous les patients. L'association morphine/paracétamol était utilisée dans 61,9% des cas pour la chirurgie majeure et La durée du traitement antalgique était de 6 jours en moyenne. Le paracétamol seul était surtout utilisé pendant au plus 2 jours en cas de chirurgie mineure.

Conclusion : L'étude montre que L'utilisation du protocole de prise en charge de la douleur postopératoire du nouveau-né est effective dans la plupart des cas. Une sensibilisation du personnel soignant doit être renforcée pour une meilleure implémentation de ce protocole.

## CO20. Importance de l'examen systématique du nouveau-né et du nourrisson dans un hôpital de référence à Yaoundé, Cameroun. Ngoné I et al

Ngone Ines.[1], Atikatou Djibrilla Raihana. [2], Kago Tsague Daniel. [1], Mah Evelyn. [1], Meka Esther. [1], Dongmo Félicité[1], Nguefack Séraphin[1], Chiabi Andréas[1], Mbu Robinson[1]

[1] Hopital Gyneco-Obstetrique et Pediatrique de Yaounde [2] Faculte de Medicine et des Sciences Biomedicales.

Introduction : Selon l'OMS, 2,5 millions d'enfants dans le monde décèdent pendant leur premier mois de vie. Les nouveau-nés qui meurent au cours des 28 premiers jours de vie présentent des pathologies associées à l'absence des soins dispensés par le personnel qualifié. L'examen systématique du nouveau-né permet de révéler précocement

les anomalies et d'anticiper leur prise en charge. L'objectif était de démontrer l'importance de l'examen systématique du nouveau-né et du nourrisson à la maternité de l'Hôpital GynécoObstétrique et Pédiatrique de Yaoundé.

Méthodologie : Il s'agit d'une étude prospective descriptive incluant des nouveau-nés, sur une période allant du 1er Novembre 2019 au 31 Aout 2020. Notre échantillon provient des nouveau-nés de cette maternité vus à J0 et J3, entre J7 et J10, puis à J42 de vie.

Résultats : 207 nouveau-nés ont été inclus. Le pourcentage de réalisation des examens systématiques des nouveau-nés était de 100% entre J0 et J3, 91.3% entre J7 et J10, 94,7% à J42. Les principales pathologies étaient : 1ère consultation :5,3% d'ictère néonatal,4,4% d'infections néonatales et 3,4% de malformations congénitales. 2ème consultation : 4.2% de coliques du nouveau-né et 1,1% d'infections néonatales tardives,

3ème consultation : 8,7% des érythèmes fessiers et 6,6% des infections néonatales tardives. Les raisons de non-respect des rendez-vous étaient : Eloignement de l'hôpital, absence d'assistance au foyer et difficultés de transport.

Conclusion : Notre étude montre la nécessité de l'examen systématique du nouveau-né et du nourrisson et son implémentation dans les maternités.

## CO21. Facteurs associés à la satisfaction des parents de nouveau-nés prématurés hospitalisés en néonatologie dans deux hôpitaux de Yaoundé, Epée Ngoué et al

Epée Ngoué Jeannette 1 , Kago Tague Daniel 1,2 , Ngone Inès 2 , Lacmago Tatou Abelphe

Tresore 1 , Sime Tchouamo Arielle 2 , Mah Evelyn 1,2 , Sap Ngo Um Suzanne 1

1 Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales, Université de Yaoundé 1, Cameroun

2 Hôpital Gynéco Obstétrique et Pédiatrique de Yaoundé, Cameroun

Correspondance : jeannette.epee@fmsb-uy1.cm

RESUME

Introduction : La satisfaction des parents est un indicateur de la qualité des soins. La connaissance des facteurs associés à leur satisfaction permet d'améliorer la prestation des soins de santé Cette étude avait pour objectif d'identifier les facteurs associés à la satisfaction des parents de nouveau-nés prématurés hospitalisés dans un service de néonatalogie de Yaoundé.

Méthodes : Une étude transversale analytique a été menée dans deux unités de soins intensifs néonatals de Yaoundé. Etaient inclus les parents de nouveau-nés prématurés ayant séjourné dans l'unité de néonatalogie de l'HGOPY. Des entretiens ont été menés à l&#39 ;aide du questionnaire de satisfaction SAPHORA-MCO adapté. Nous avons collecté les données sociodémographiques, obstétricales, l'accueil, le séjour et le niveau de satisfaction. Les analyses ont été effectuées à l'aide du logiciel SPSS pour identifier les facteurs associés à la satisfaction des parents à l' égard des services de néonatalogie. Une valeur de p < 0,05 avec un IC à 95 % a été considéré comme statistiquement significative.

Résultats : Sur 110 parents éligibles, 82 soit 74,5% de parents ont participé à l'étude. Notre population était en majorité des adultes jeunes de sexe féminin avec un âge moyen de 28,3 ans. La plupart des nouveau-nés étaient des

grands prématurés et le sexe féminin était dominant (63, 4%). Le score global de satisfaction était de 69,51% soit 78,5% pour l'accueil, 71,14% pour le séjour et une moyenne générale du service de 8/10. Ils étaient très satisfaits des soins reçus par leur nouveau-né et de leur relation avec le personnel soignant. Les motifs de non satisfaction étaient l'absence d'identification du personnel, l'indisponibilité du personnel, l'implication dans les soins de base, l'hygiène insuffisante des toilettes et de la salle de repos. La satisfaction des parents était significativement associée à l'âge du nouveau- né supérieur à 7 jours, le statut matrimonial en couple, le niveau d'étude supérieur et la multiparité.

Conclusion : Les parents étaient globalement satisfaits des services de néonatalogie. Les facteurs associés à la satisfaction de ces parents devront être pris en compte pour améliorer l'offre de soins.

Mots Clés : satisfaction, parent, nouveau-né prématuré, néonatalogie

## CO22. Les facteurs de risques associés au retard de croissance post natal des prématurés à l'Hôpital Gynécologique et Pédiatrique de Yaoundé (HGOPY). Mekone I et al

Mekone Nkwele Isabelle[1]*, Kago Tague [1 2], Nsoh Ndeh- Fofang[1], Epée Ngoué[1], Kamo Hélène selengai [3], Ngone Ines[2], Mah Evelyn[12].

1 Département de Pédiatrie, Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales, Université de Yaoundé 1

2 l'Hôpital Gynécologique et Pédiatrique de Yaoundé (HGOPY)

3 Faculté de médecine et des Sciences Biomédicales de Garoua , Université de Garoua

* Auteur correspondant : Dr Isabelle Mekone Nkwele, Bp 21364 FMSB/UYI, E-mail : isamekone@yahoo.fr /isabelle.mekone@fmsb-uy1.cm

INTRODUCTION : Les nouveau-nés prématurés souffrent de diverses complications notamment le retard de croissance postnatal (RCPN). Le RCPN prédispose les prématurés à une croissance neurodéveloppementale défavorable et à une augmentation de la mortalité et de la morbidité à l'âge adulte.

OBJECTIF : Identifier les facteurs de risque associés au retard de croissance postnatal des prématurés.

METHODOLOGIE : Il s'agissait d'une étude transversale descriptive et analytique avec une collecte de données rétrolective à HGOPY sur une période de 8 mois pour les nouveau-nés prématurés nés dans la fenêtre 2020-2023. Les données sociodémographiques et cliniques depuis la naissance et pendant le suivi ont été recueillies. L'analyse multi variée selon le modèle de régression logistique a été utilisé pour identifier les facteurs associés. L'association entre les variables qualitatives a été mesurée à l'aide des tests de Chi carré (p<0,05).

RESULTATS : 228 nouveau-nés prématurés étaient inclus avec un âge gestationnel corrigé médian de 32 [31-34] semaines d'aménorrhée. A la naissance, le poids de naissance moyen était de 1547 ± 362,84 g. La principale voie d'alimentation initiale était entérale (65,4 %). À 40 semaines de gestation, le poids moyen était de 2909,85 ± 735,17 g. La prévalence du retard de croissance postnatal était de 46,9 %. Les facteurs les plus significatifs associés au retard de croissance étaient les nouveau-nés de petit poids de naissance [OR : 3.71 (95% CI : 1.82-7.51) ; p <0.001] et le poids de naissance inférieur à 1500 g [OR : 2.22 (95% CI : 1.30-3.80) ; p= 0.002].

CONCLUSION : Le retard de croissance postnatal était fréquent dans notre étude. Les facteurs de risque significatifs incluaient les nouveau-nés de petit poids de naissance et les poids de naissance inférieurs à 1500 g.

Mots clés : prématuré ; retard de croissance postnatal ; prévalence ; facteurs de risque ;

## CO23. Epidémiologie de la mortalité pédiatrique à Libreville et à akanda de 2013 à 2017. Nzame Y et al

Nzame Y 1 , Ali S 1 , Loembet F 1 , Ategbo S 1 , Koko J 2 .

1 : CHU d'Angondje

2 : CHU de Libreville

Mots clefs : adolescents, Akanda, enfants, Libreville, mortalité, pédiatrie.

Introduction : la mortalité pédiatrique fait partie des indicateurs utilisés pour apprécier les conditions de santé dans un pays ou encore la prise en charge des patients dans les structures hospitalières.

Objectif : Analyser l'évolution des taux de mortalité infantile et les causes de décès pédiatrique au à Libreville.

Patients et méthodes : Il s'est agi d'une étude rétrospective descriptive de janvier 2013 àdécembre 2017. Trois centres hospitaliers de Libreville et Akanda.

Résultats : 242 enfants étaient décédés soit un taux de mortalité de 1,8%. Le sex ratio était de1,1. Les enfants âgés de moins de 5 ans représentaient 75,6% des décès. Les trois principales causes de décès étaient la détresse respiratoire (19%), la déshydratation aigüe (15%) et le paludisme (10%). La majorité des décès sont survenus durant la tranche horaire 18h-8h qui correspond aux gardes (50%).

Conclusion : Le taux de la mortalité pédiatrique en milieu hospitalier a été relativement bas comparé aux taux des études menées sur le sujet par d'autres auteurs. Cependant, nous avons constaté une élévation de taux pendant certaines années. Cela doit nous interpeler sur la nécessité d'améliorer la prise en charge des enfants de façon continue à tout niveau de responsabilité d'autant plus les principales causes de décès sont évitables.

## CO24. Aspects épidémiologiques et cliniques de la transfusion sanguine chez l'enfant drépanocytaire hospitalisé au CHU de Libreville. Nzame I et al

Y Nzame[1], B Licket[1], R Ndoutoume[1], F C Loembe[1], J Koko[2]

La drépanocytose est une hémoglobinopathie fréquente dont l'une des complications est une hyperhémolyse nécessitant une transfusion de concentrés érythrocytaires. L'objectif de ce travail était d'apprécier la pratique de la transfusion de concentrés érythrocytaires dans le service de pédiatrie du Centre Hospitalier Universitaire de Libreville.

Patients et méthode : il s'est agi d'une étude rétrospective. Les dossiers d'enfants drépanocytaires transfusés dans le service de pédiatrie du 1er octobre 2018 au 31 décembre 2021 ont été colligés.

Résultats : au cours de cette période, 6813 enfants ont été hospitalisés. Cinq cent soixante-six, soit 8,3 % étaient drépanocytaires. Parmi eux, 321 (57,7%) ont été transfusés. L'âge moyen était de 6,2 ans. Le premier motif d'hospitalisation était la crise vaso-occlusive seule (24,3%) ou associée à d'autres complications (45,8%). Deux cent quatre-vingt et un patients (87,5%) recevaient un traitement de fond. Une transfusion avait déjà été administrée avant l'hospitalisation chez 267 enfants soit 83,2%. La transfusion la plus ancienne remontait à 7 ans et la plus récente à 30 jours. Une splénomégalie avait été trouvée chez 211 patients (65,7%). La moyenne du taux

d'hémoglobine était de 5,4 g/dl avec des extrêmes de 1,1 g/dl et 11,9 g/dl. Une deuxième transfusion avait été nécessaire en cours d'hospitalisation chez 35 patients (10,9%). Le délai moyen après la première transfusion était de 2,7 jours. Aucun incident transfusionnel n'a été noté.

Conclusion : la transfusion est fréquente chez les enfants drépanocytaires hospitalisés au CHU de Libreville. Seuls les concentrés érythrocytaires ont été administrés. Une nouvelle transfusion a été nécessaire chez quelques enfants. Aucune complication n'a été notée. Mots clés : drépanocytaire, transfusion, enfant

## CO25. Morbidité et mortalité des nouveau-nés de mères adolescentes au CHUL de janvier 2021 à juin 2023. Ngonde ML et al

Ngonde Monsu L. O, Nzame Y, Lembet Mikolo A M, Minko J I, Okoumba Mytoulou C, Torres

Batista L E, Avomo Zolo'o E

Mots-clés : Prématurité, faible poids de naissance, asphyxie périnatale, mortalité, mères adolescentes.

Objectif : Décrire les aspects épidémiologiques, cliniques et évolutifs des nouveau-nés de mères

adolescentes au Service de Réanimation Néonatale et Néonatologie du CHUL de janvier 2021 à juin

2023

Patients et méthodes : Il s'est agi d'une étude observationnelle, rétrospective à visée descriptive réalisée sur 30 mois. Etaient inclus, tous les nouveau-nés, vivants ou mort-nés, enregistrés au CHUL, dont les mères avaient moins de 20 ans. Les variables étudiées étaient, les caractéristiques sociodémographiques des mères adolescentes, les données de la grossesse et de l'accouchement, de la naissance et de l'hospitalisation des nouveau-nés. L'analyse statistique s'est faite grâce au logiciel SPSS version 24. Le seuil de significativité était fixé à 5%.

Résultats : La prévalence hospitalière des naissances issues des mères adolescentes était de 12,8%. La prématurité représentait 13,4% des cas, le faibles poids de naissance 23,1% des cas et l'asphyxie périnatale 1,9% des cas. La mortalité globale était de 2,7%. Les variables prédictives de morbi-mortalité étaient l'âge maternel inférieur à 15 ans, les complications obstétricales maternelles, la gémellité et le mauvais suivi de la grossesse.

Conclusion : Les grossesses précoces sont à l'origine d'une morbi-mortalité maternelle et néonatale. L'amélioration de l'éducation sur la santé sexuelle et reproductive, le bon encadrement familial et le bon suivi de grossesse aideraient à réduire ou à éviter la mortalité et la morbidité des nouveau-nés de mères adolescentes