

PC-01 - Médecin de ville, dépistage de la souffrance psychique de l'adolescent

Meriem Mestiri(1) , Carole Harbulot(1) , Simon Turpin(1,2) , Clara Kurztag(1,2) , Sylvie Jahier(1) , Mariana Marin(1)

(1) CH Rives de Seine, Neuilly Sur Seine, France ; (2) CH Théophile Roussel, Montesson, France

Les adolescents consultent peu en ville où le motif est rarement la souffrance psychique mais bien plus dans les services d'urgence.

Un auto-questionnaire a été administré chez 30 jeunes en souffrance psychique âgés de 12 à 18 ans hospitalisés en Unité de Médecine d'Adolescent, en région parisienne, à partir de décembre 2019. 90% des jeunes sont suivis par un médecin généraliste (MG). Dans 2/3 des cas ils l'ont consulté plus qu'un fois la dernière année et dans 1/2 des cas le MG a questionné l'adolescent sur son état psychologique. Les jeunes disent ne pas parler spontanément de leur souffrance au MG. Les adolescents sont souvent d'accord pour impliquer leur médecin traitant dans leur prise en charge, notamment en acceptant la transmission du compte-rendu d'hospitalisation (80% des patients interrogés) or un lien direct MG-hôpital et rarement fait pendant le séjour.

Le MG a un rôle important à jouer en amont et en aval de l'hospitalisation des adolescents en souffrance psychique. Ceci permettrait une meilleure orientation des adolescents et améliorerait la continuité de leur prise en charge.

Une réflexion s'impose sur les moyens qu'il faudrait mettre en œuvre pour l'impliquer d'avantage et valoriser sa place à l'aide d'outils spécifiques.

PC-02 - Place de l'infirmière de liaison en Unité de Médecine d'Adolescent

Sylvie Jahier(1) , Sylvie Jahier(1) , Clémentine Samain(1,3) , Simon Turpin(1,2) , Clara Kurztag(1,2) , Nathalie Toussaint(1) , Mariana Marin(1)

(1) CH Rives de Seine, Neuilly Sur Seine, France ; (2) CH Théophile Roussel , Montesson , France ; (3) CH Ambroise Paré, Boulogne Billancourt, France

L'adolescence est une période de transformation des liens dont le risque est la rupture. La liaison est centrale dans la prise en charge des adolescents, pourtant il n'existe qu'un seul poste d'infirmière de liaison (IDEL) au sein d'une Unité de Médecine d'Adolescent (UMA). Le travail de l'IDEL est complexe et difficilement quantifiable.

Notre UMA créée en 2001 au sein du service de pédiatrie générale accueille en hospitalisation des adolescents en souffrance psychique (160 hospitalisations en 2019). Le poste d'IDEL existe depuis 2009 et s'est imposé devant la nécessité d'assurer une continuité et une coordination dans la prise en charge des jeunes, indissociable d'un regard clinique.

L'analyse de l'activité mensuelle de l'IDEL (un temps plein) montre que 22% du temps est alloué aux liaisons externes (les partenaires de soins, la famille, l'école, les services éducatifs), 42% aux liaisons internes et 36 % à d'autres activités (soins relationnels, ateliers thérapeutiques, tâches administratives, formation, projets, rencontres partenariales).

L'IDEL joue un rôle central entre l'accueil de première ligne, la gestion des informations et le travail en réseau. Elle fait le lien entre tous les acteurs de la prise en charge, l'adolescent et sa famille.

PC-03 - Etude des mécanismes intéroceptifs vécus chez des adolescents souffrant d'obésité

Claire Liné(1)

(1) CHU Amiens Picardie, Amiens, France

Objectifs : Étudier les mécanismes intéroceptifs vécus par des adolescents présentant une obésité dans un contexte d'hospitalisation et évaluer les facteurs d'influence principaux de la conscience de soi intéroceptive (anxiété et douleur). L'intéroception est constitutive de la conscience de soi corporelle et contribue au sentiment de propriété du corps.

Sujets / matériels et méthodes : 16 adolescents (12-17ans) suivis en hospitalisation pour obésité. Recherche monocentrique exploratoire transversale et qualitative

T0 30mn : Questionnaire socio-démographique, Échelle MAIA Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness, Échelle STAIC State trait anxiety Inventory for Children, Échelle Visuelle Analogique de la douleur (EVA),

T1 et T2 60mn : Séance de pratique posturale, practice of power posing (15min) : 3 poses de 1min chacune, Entretiens de type explicitation explorant le vécu intéroceptif entre chaque pose (45min)

Ce protocole a reçu l'avis favorable du CPP en novembre 2019.

Conclusions / perspectives : Le critère d'évaluation principale sera l'obtention d'une grille thématique croisant les résultats du MAIA et l'exploration qualitative du récit d'expérience intéroceptive recueilli durant des entretiens explicatifs après réalisation d'une séance de pratiques posturale

PC-04 - Perception et gestion par les mères de la douleur induite par vaccination injectable chez les nourrissons de 0-11 mois en 2019.

Julien Didier Adedemy(1) , Joseph Agossou(1) , Ginette Makpemikpa(2) , Blandine Oke(3)

(1) Service de Pédiatrie du Centre Hospitalier Univeriatire et Départemental du Borgou et Faculté de Médecine de Parakou, Parakou, Benin ; (2) Ecole Nationale de Formation des Techniciens supérieurs et Santé Publique et en surveillance Epidémiologique, Université de Parakou, Bénin, Parakou, Benin ; (3) Service de la Prospection, de l'Information et de la Statistique, Direction Départemenatle de la Santé du Borgou, Parakou, Parakou, Benin

Objectif : L'objectif était d'étudier l'expression et la gestion par les mères de la douleur des nourrissons lors des vaccinations par injection sur les sites de vaccinations en 2019.

Sujets et Méthodes : Il s'agissait d'une étude transversale à visée analytique conduite sur huit sites de vaccination en milieu tropical africain de juillet à Novembre 2019. Le recrutement des couples mères-nourrissons (de 0 à 11 mois) a été exhaustif et la douleur évaluée par observation des nourrissons avant, pendant et après la vaccination à l'aide des échelles Evendol et NFCS.

Résultats : La moyenne d'âge des 363 mères incluses était de 27ans $\pm$ 6,44 ans. Celle des nourrissons était de 3,26 mois $\pm$ 3,06 mois avec un sexe ratio de 0,9. Parmi ces nourrissons, 41,60% avaient atteint un niveau de douleur traitable selon l'échelle Evendol. Les méthodes pharmacologiques étaient les principales méthodes utilisées par les mères avant et après la vaccination pour atténuer la douleur des nourrissons. L'âge du nourrisson, le type de vaccin, la voie d'administration du vaccin étaient les facteurs associés à l'intensité de la douleur chez le nourrisson vacciné par injection.

Conclusion : Les douleurs liées à la vaccination par injection du nourrisson doivent être gérées par des méthodes adaptées à l'âge.

PC-05 - Effets cardiovasculaires de la dexmedetomidine chez le nouveau-né en réanimation

Guillaume Sans(1,2,3,4) , Sally Al Omar(1,2) , Simon De Montigny(1,2) , Céline Thibault(1,2,5) , Marie-Laure Charkaluk(3,6,7) , Philippe Jouvét(1,2)

(1) Université de Montréal, Montréal, Canada ; (2) CHU Sainte Justine, Montréal, Canada ; (3) Faculté de Médecine et Maïeutique - Université catholique de Lille, Lille, France ; (4) Faculté de Pharmacie - Université de Lille, Lille, France ; (5) The Children's Hospital of Philadelphia, Philadelphie, Etats-Unis ; (6) Unité 1153 INSERM - EPOPé - Université Paris V, Paris, France ; (7) Hôpital Saint Vincent de Paul - Groupement Hospitalier de l'Institut Catholique de Lille, Lille, France

Objectifs : Analyser l'impact de la dexmedetomidine, un sédatif α_2 agoniste adrénergique sur la fréquence cardiaque (FC), la pression artérielle moyenne (PAM) et la balance sympathique/parasympathique (S/PS) du système nerveux autonome chez le nouveau-né (NN) en réanimation.

Sujets/matériels et méthodes : Inclusion des NN ≤ 28 j avec un recueil prospectif des données des moniteurs et de l'électrocardiogramme dans une base de données haute-résolution et une analyse retrospective. La balance S/PS a été évaluée par l'analyse de la variabilité du rythme cardiaque en utilisant le ratio haute/basse fréquences (HF/LF). Les variables étaient comparées à différent temps (ANOVA/test de Dunnett).

Résultats : Suite à l'introduction de dexmedetomidine (dose moyenne $0,4 \pm 0,2$ SD mcg/kg/h) chez 23 NN (17 ± 7 SD jours), la FC à H12 était de $-19 \text{ bpm} \pm 4$ SD ($p=0,002$) et la PAM $-8,6 \text{ mmHg} \pm 2,5$ SD ($p=0,023$) par rapport à H0. Le ratio HF/LF diminuait ($-41\% \pm 30$ SD, $n=7$, $p=0,012$) significativement durant cette période.

Conclusion : Nous confirmons par cette étude une réduction du contrôle sympathique chez le NN par la perfusion de dexmedetomidine. La relation dose/effet doit maintenant être analysée, ainsi que les facteurs de risque d'une réduction majeure du contrôle sympathique, source de bradycardies et d'hypotension.

PC-07 - Retard staturo-pondéral : un défi dans un pays en voie de développement

Asma Marzouk(1) , Mariam Ajili(1) , Rahma Thabti(1) , Farida Friha(1) , Asma Bouaziz(1)

(1) hôpital Yasminette Ben Arous, Ben Arous, Tunisie

Objectifs:Décrire les caractéristiques cliniques et étiologiques du retard staturo-pondéral(RSP) de l'enfant et en déduire les difficultés de prise en charge rencontrés dans un pays en voie de développement.

Méthodes:étude descriptive rétrospective durant 5ans concernant 40enfants explorés pour un retard staturo-pondéral.en dehors du RCIU et RSP idiopathique.

Résultats:L'âge moyen de découverte de RSP était 5ans, le sexe ratio était 2.37% des enfants étaient scolarisés et non dépistés.La sévérité moyenne du RSP était (-2,5) déviations standard.L'intervalle moyen du diagnostique étiologique était 9mois avec des extrêmes de 2 mois et 2 ans.Les étiologies retrouvées étaient:une pathologie viscérale (28%), maladie cœliaque (28%), allergie aux protéine de lait de vache (4%), déficit en GH(28%), déficit en 21OH forme virilisante pure(2%), hypothyroïdie(4%), syndrome de Turner (2%), ostéogénèse imparfaite(2%), déficit immunitaire(2%). Le déficit en GH était secondaire à une anomalie hypophysaire dans 40% des cas.

Conclusion:Le RSP est parfois le premier symptôme annonciateur de plusieurs pathologies nécessitant un traitement spécifique.Rappeler l'importance de son dépistage au près des médecins de famille et scolaires parait nécessaire dans notre pays dépourvu de dépistage néonatal.

PC-08 - Découverte de « tissu prostatique » à l'IRM pelvienne chez une adolescente atteinte d'hyperplasie congénitale de la surrénale

Mathilde Chabut(1) , Dagmara Feray(1)

(1) CHU Rouen, Rouen, France

Contexte : La glande péri-urétrale fait partie de l'anatomie féminine. Elle partage son origine embryologique avec la prostate. Nous rapportons un cas d'hypertrophie de cette glande, découverte sur une IRM pelvienne chez une adolescente souffrant d'HCS.

Sujet : Cas d'une patiente de 15 ans atteinte d'une HSC par Bloc en 21-Hydroxylase de découverte néonatale sur virilisation Prader 3. Le caryotype est 46, XX. La patiente a bénéficié d'une hormonothérapie substitutive précoce et d'une génitoplastie féminisante à l'âge de 18 mois. Elle a développé une aménorrhée secondaire et une masculinisation en lien avec une mauvaise observance thérapeutique. Une IRM pelvienne est réalisée devant des plaintes algiques pelviennes ainsi qu'une incontinence urinaire.

Résultat : Découverte de « tissu prostatique », péri-urétral de 4,5 grammes de volume visible à l'IRM pelvienne. Le taux de PSA était de 0,24ng/mL. La glande décrite est hypertrophiée mais nettement plus petite qu'une prostate d'homme jeune. Cette hypertrophie est probablement liée à la non-compliance du traitement hormonal substitutif.

Conclusion : Le dépistage, la surveillance, l'évolution vers une potentielle malignité de cette hypertrophie glandulaire ainsi que sa prise en charge restent des questions ouvertes.

PC-10 - Profil évolutif de la maladie de still chez l'enfant

Sabrine Boulehmi(1) , Mariam Noomen (1) , Rahma Guedri(1) , Leila Essadem (1) , Nadia Matoussi(1) , Zohra Fitouri(1) , Saayda Ben Becher(1)

(1) Service de pédiatrie urgences et consultation de l'hôpital d'enfants Béchir Hamza de Tunis, Tunis, Tunisie

Objectifs:

Décrire les aspects évolutifs de la maladie de Still .

Sujets:

Etude rétrospective multicentrique réalisée sur une période de 17 ans (2000-2017) : patients diagnostiqués selon les critères de l'ILAR 2001 : International League of Associations for Rheumatology. L'évolution a été évaluée par le CHAQ (childhood health assessment questionnaire) et le PedsQL (pediatric quality of life)

Résultats:

Nous avons colligé 34 patients avec un sex-ratio de 1.83. L'âge moyen de début est de 7 ans. Après la première poussée une rémission est obtenue chez 64.4% des cas. L'évolution est monocyclique dans 41.2% des cas, polycyclique dans 35.5% des cas et articulaire chronique dans 14.7% des cas avec séquelles articulaires chez 7 patients. Le syndrome d'activation macrophagique (SAM) complique 38.2% des cas avec évolution favorable. Sur le plan fonctionnel, le CHAQ médian est de 0.125. L'évaluation de qualité de vie selon le Peds QL montre un retentissement sur la vie à l'école suivi par les domaines des capacités physiques et l'état émotionnel.

Conclusions:

Notre série se caractérise par une prédominance masculine et par la fréquence élevée du SAM. Le retentissement important sur les différents paramètres de la vie quotidienne semble lié aux difficultés de recours à la biothérapie.

PC-11 - Résistance héréditaire à la 1,25 OH vitamine D : Etude de 16 observations

Marwa Bahloul(1) , Salma Ben Ameer(1) , Imène Chabchoub(1) , Hejer Aloulou(1) , Caroline Slive(2) , Ines Maaloul(1) , Thouraya Kammoun(1)

(1) CHU Hedi Chaker Sfax, Sfax, Tunisie ; (2) d'oncogénétique groupe hospitalier Cochin, Paris, Paris, France

Objectif : Nous proposons d'étudier les aspects diagnostiques, thérapeutiques et évolutives des rachitismes vitamino-résistants pseudocarentiel type II (RVR type II).

Patients et méthodes : étude rétrospective de 16 cas colligés sur une période de 11 ans (2008-2018).

Résultats : Il s'agit de 10 filles et 6 garçons. L'âge moyen était de 19 mois. L'alopécie était notée dans 15 cas, un retard de croissance (11 cas) et des déformations osseuses (12 cas). L'étude génétique réalisée chez 6 patients montrait la mutation p.K45E, localisée au niveau du domaine de liaison à l'ADN chez 5 patients. L'autre mutation était la p.T415R, localisée au niveau du domaine de fixation du ligand. La prise en charge thérapeutique était basée sur une substitution par de fortes doses de (6-15 µg/j) dans 13 cas ou Dedrogyl (50 gouttes/j) dans 3 cas associés à des perfusions intraveineuses de gluconate de calcium de façon hebdomadaire avec calcium par voie orale (1 à 3 g/j) entre les perfusions. Une amélioration nette des signes de rachitisme a été notée dans 15 cas. Un patient est décédé par pneumopathie aigue rachitique.

Conclusion : La mutation p.K45E trouvée chez 5 patients avec une alopécie a été décrite avant chez 3 autres enfants tunisiens témoignant probablement d'un effet fondateur

PC-12 - Une insuffisance rénale aiguë réversible secondaire à une hypothyroïdie congénitale

Leila Essaddam(1) , Hend Khadhraoui(1) , Bilel Dhaouadi(1) , Rahma Guedri(1) , Asma Ben Mansour(1) , Nedja Mattoussi(1) , Zohra Fitouri(1) , Saida Ben Becher(1)

(1) Hôpital d'enfants Béchir Hamza de Tunis, Tunis, Tunisie

Objectifs: L'hypothyroïdie avec atteinte de la fonction rénale et augmentation de la CPK a été décrite dans l'hypothyroïdie acquise mais pas dans l'hypothyroïdie congénitale. Nous allons décrire cette présentation particulière.

Patients: Patient de 2 mois adressé pour ictère prolongé.

Résultats: Patient de 2 mois, eutrophique, né à terme admis pour ictère prolongé associé à une somnolence, une hernie ombilicale, des fontanelles larges et un œdème des lombes.. Le bilan retrouve une FT4 < 1 pmol/L, une TSH = 1044.36 µUI/mL avec absence de glande à l'écho cervicale, une créatinine à 77 µmol/L (normale < 35 µmol/L), un débit de filtration glomérulaire (DFG) à 26 ml/min/1.73 m², et des CPK à 3952 IU/L (normale < 400 IU/L). La dialyse péritonéale a alors été envisagée. Le patient a reçu la lévothyroxine à la dose de 10 µg/kg/jour avec amélioration de la fonction rénale à J2 et normalisation à J9 de traitement (DFG de 116 ml/min/1.73m²).

Conclusions:

Si l'hypothyroïdie peut avoir un impact sur la fonction rénale, aucune insuffisance rénale n'a été rapportée jusque là chez l'enfant avec hypothyroïdie congénitale. Cette entité est à connaître, car l'opothérapie seule permet de restaurer la fonction rénale et l'hypothyroïdie est un diagnostic à envisager devant une IRA d'origine méconnue.

PC-13 - Comment interpréter un Test de Coombs Direct positif chez les patients bêta thalassémiques homozygotes

Monia Ben Khaled(1) , Hend Khadhraoui(1) , Samia Rekaya(1) , Ilhem Ben Fraj(1) , Zaid Zaroui(1) , Ridha Kouki(1) , Mohamed Bejaoui(1) , Fethi Mellouli(1) , Monia Ouederni(1)

(1) Centre national de greffe de moelle osseuse de Tunis, Tunis, TUNISIE

Introduction: Le test de coombs direct positif (TCD) peut rester silencieux ou conduire à une anémie hémolytique auto-immune (AHAI).

Objectif: décrire l'auto-immunisation anti-érythrocytaire dans la bêta-thalassémie homozygote (TH).

Méthodes: Etude descriptive enrôlant les patients ayant une TH suivis au service de d'hémato-pédiatrie (1998-2018). Une AHAi était définie par une augmentation de la consommation hebdomadaire de l'Hb (CHH) avec aggravation des signes d'hémolyse et un TCD positif.

Résultats: Parmi 385 patients, 87 avaient un TCD positif (22.6%). Une AHAi a été observée chez 25 patients (6.5%) Un TCD positif a été observé après 74 transfusions (EIQ:23-135). L'âge médian de l'AHAI était à 53 mois (EIQ :26-87). Chez les patients ayant une AHAi la CHH médiane était de 2,3 g/dl/semaine (EIQ=1,5-3,7) avec une consommation médiane de 476 ml de CGR/kg/an (EIQ=299,659). Le traitement de première ligne était basé sur une corticothérapie avec une dose médiane du Prédnisone de 2mg/kg/jour. Le traitement immunosuppresseur a été prescrit chez 11 patients. L'évolution était favorable chez 20 patients.

Conclusion: La positivité du TCD est fréquente dans la TH. Elle peut donner une AHAi pouvant nécessiter un traitement immunosuppresseur énergétique et prolongé.

PC-14 - Endocrinopathies au cours de la Béta-thalassémie intermédiaire : expérience d'un centre de référence Tunisien

Monia Ben Khaled(1) , Mariam Noomen(1) , Ilhem Ben Fraj(1) , Samia Rekaya(1) , Nesrine Mlika(1) , Ridha Kouki(1) , Mohamed Bejaoui(1) , Fethi Mellouli(1) , Monia Ouederni(1)

(1) Centre national de greffe de moelle osseuse de Tunis, Tunis, TUNISIE

Objectifs: La β -thalassémie intermédiaire (β -TI) est caractérisée par un polymorphisme clinique. L'objectif de cette étude était d'analyser les complications endocriniennes dans la β -TI.

Matériels et méthodes: Etude rétrospective sur 21 ans (1998-2018) menée au service d'immuno-hématologie pédiatrique à Tunis colligeant les enfants atteints de β -TI. Les complications endocriniennes ont été décrites et analysées par SPSS.

Résultats: Quarante patients étaient inclus. L'âge moyen au diagnostic était de $5\text{ans} \pm 3(1-15)$. Les complications endocriniennes étaient: le retard de croissance ($n=14/40$), le retard pubertaire ($n=9/17$ évaluables) et l'hypothyroïdie ($n=3/40$). Aucun patient n'avait une anomalie des hydrates de carbone ou une hyperparathyroïdie. Le retard de croissance était corrélé à la thérapie transfusionnelle ($RR= 33$, IC $[3,47- 320,91]$ ($p=0.002$)) et l'hypogonadisme ($RR= 18$, IC $[1,37 - 236,66]$ ($p=0.028$)). Le retard pubertaire était corrélé à la splénectomie (0.01), la thérapie transfusionnelle (0.03) et au retard de croissance ($p=0.008$).

Conclusion: Le retard de croissance et l'hypogonadisme étaient les principales endocrinopathies au cours de la β -TI dans notre étude. La connaissance des facteurs prédictifs permet au praticien de mener une attitude préventive.

PC-15 - Description et prise en charge de L'hémolyse retardée liée à la transfusion au cours de la bêta thalassémie intermédiaire

Monia Ben Khaled(1) , Hend Khadhraoui(1) , Ilhem Ben Fraj(1) , Samia Rekaya(1) , Ghada Harran(1) , Ridha Kouki(1) , Mohamed Bejaoui(1) , Fethi Mellouli(1) , Monia Ouederni(1)

(1) Centre national de greffe de moelle osseuse de Tunis, Tunis, TUNISIE

Introduction: L'hémolyse post-transfusionnelle retardée (DHTR) est rare. L'objectif de cette étude était de décrire le profil clinique du DHTR dans la bêta thalassémie intermédiaire (TI).
Méthode: Etude descriptive enrôlant les patients ayant une TI suivis au service de pédiatrie du CNGMO (1998-2017). Une (DHTR) a été définie par une sensibilisation aux produits sanguins (48 heures à 25 jours) avec une aggravation des signes d'hémolyse et l'apparition d'un nouveau auto ou allo-anticorps.

Résultats: Parmi 40 patients suivi pour TI, sept avaient présenté une DHTR (17.5%). Après un nombre de transfusions médian de 1(EIQ=1-3). L'hémoglobine médiane était de 4.3 g/dl(EIQ: 2.8-4.7), avec une CHH médiane de 4g/dl/semaine (2.4-4.2) et une consommation annuelle à 750ml de CGR/kg an(720-950). Le syndrome d'hyper hémolyse a été constaté chez deux patients. Le TCD était positif de type IgG+complément (n=7) La RAI était positive chez 3patients. Le traitement était basé sur la corticothérapie avec une corticodépendance à forte dose chez tous les patients indiquant l'association à d'autres traitements immunosuppresseurs (n=7) et la splénectomie (n=5).

Conclusion: La DHTR est une complication sévère peu décrite dans la bêta-thalassémie. La prise en charge thérapeutique est lourde et onéreuse.

PC-16 - Phénotypes clinique et électrophorétique des syndromes drépanocytaires majeurs en Tunisie

Monia Ben Khaled(1) , Nesrine Mlika(1) , Samia Rekaya(1) , Ilhem Ben Fraj(1) , Mariem Noomen(1) , Ridha Kouki(1) , Mohamed Bejaoui(1) , Fethi Mellouli(1) , Monia Ouederni(1)

(1) Centre national de greffe de moelle osseuse de Tunis, Tunis, TUNISIE

Objectifs: Les Syndromes drépanocytaires majeurs (SDM) sont l'hémoglobinopathie la plus fréquente dans le monde et en Tunisie. La sévérité est variable selon les régions. L'objectif de ce travail était de décrire les phénotypes clinique et électrophorétique des SDM en Tunisie.

Méthodes: Etude rétrospective sur 19 ans (1998-2017) menée au service de Pédiatrie, Immuno-Hématologie colligeant les patients ayant un SDM.

Résultats: 480 patients (212 garçons et 211 filles) étaient inclus: 240 S/S(56,7%), 128 S/B°(30,3%), 30 S/B+(7,3%) ,14 S/O(3,3%) et 11 S/C(2,6%). L'âge au diagnostic était de 30 mois±27(0-168). La consanguinité était retrouvée dans 176 cas (41,6%). Les signes révélateurs étaient : L'anémie dans 183 patients (43,2%), les crises vaso-occlusives (CVO) dans 115 cas (27,2%) et d'autres complications aiguës dans 61 cas (14,4%). Les complications survenues étaient dominées par les CVO dans 349 cas (82,5%), les séquestrations spléniques dans 150 cas (35,5%), les complications infectieuses dans 149 cas (35,2%) et la vasculopathie cérébrale dans 105 cas (24,8%).

Conclusions: Les SDM sont dominées par les phénotypes SS et SB0 en Tunisie, ce qui explique la sévérité de la présentation clinique. Ceci justifie l'importance du dépistage néonatal systématique.

PC-17 - L'anémie mégaloblastique : aspects cliniques, biologiques et étiologiques

Ines Maaloul(1) , Mariem Ammar(1) , Mariem Medhioub (1) , Marwa Bahloul(1) , Imen Chabchoub(1) , Salma Ben Ameer(1) , Thouraya Kamoun(1)

(1) service de pédiatrie générale. CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie

Objectifs : Déterminer les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, biologiques et étiologiques de l'anémie mégaloblastique chez l'enfant

Patients et méthodes : Etude rétrospective colligeant tous les patients hospitalisés pour AM dans le service de pédiatrie de CHU Hédi Chaker de Sfax entre 1979 et 2019.

Résultats : Treize patients ont été recensés. L'âge moyen était de 3,4 ans (4 mois- 11 ans). Le sexe ratio était de 1,2. Le syndrome anémique était la circonstance de découverte la plus fréquente. Huit patients étaient hypotrophes. Cinq patients avaient des manifestations neurologiques. Le taux moyen d'hémoglobine était de 6 g/dl. Une pancytopenie a été observée chez 6 enfants. Le myélogramme a été pratiqué tous les cas et a confirmé la mégaloblastose médullaire. Le bilan étiologique a conclu à 11 cas de déficit en vitamine B12 (3 cas par carence d'apport, 3 cas de maladie d'Imerslund, 1 cas de maladie de Biermer, 1 cas de lamblase intestinale, et 3 cas d'anomalie de transport de la vitamine B12) , 1 cas de déficit en folates par carence d'apport et 1 cas de syndrome de Pearson.

Conclusion : L'AM est rare chez l'enfant, elle est due dans la majorité des cas à une carence en vitamine B12. Le pronostic dépend de l'étiologie et de la rapidité de prise en charge.

PC-18 - Etude du neuroblastome dans une unité d'oncologie pédiatrique de Bamako

Boubacar Togo(1) , Abdoul Karim Doumbia(1) , Pierre Togo (1) , Fousseyni Traore(1) , Belco Maiga(1) , Oumar Coulibaly(1) , Hawa Diall(1) , Check Boucadary Traore(1)

(1) CHU GABRIEL TOURE, Bamako, Mali

Objectif : Faire une évaluation épidémiologique, clinique et thérapeutique des cas de neuroblastome dans notre unité. **Patients et Méthode** : Il s'agissait d'une étude retro-prospective de janvier 2011 à Novembre 2016. Tous les cas de neuroblastome diagnostiqué et traités avaient été inclus. Le traitement consistait à une chimiothérapie néoadjuvante faite de 3 à 4 cures de CAdO (Cyclophosphamide, adriamycine et oncovin), une chirurgie puis une chimiothérapie adjuvante. **Résultats** : Pendant la période d'étude, 19 cas de neuroblastome avaient été enregistrés (4 cas par an). La tranche d'âge 1 à 5 ans avait été la plus représentée (63,16 %) , le sex-ratio était de 1, 37. Les patients venaient des zones rurales dans 53 % des cas. La masse abdominale était le maître symptôme (63 %). Dans 95% des cas, il s'agissait d'un neuroblastome surrénalien. Les catécholamines urinaires étaient élevées dans 84 % des cas. Les stades III de la classification INSS (International Neuroblastoma Staging System) étaient les plus fréquents : 68 %. A la fin de l'étude, 47 % des patients étaient décédés, un seul était en rémission complète, les autres en traitement sans rémission. **Conclusion** : le pronostic du neuroblastome demeure très sombre dans notre contexte.

PC-19 - L'origine animale du lait module les cinétiques de protéolyse

Marion Lemaire(1) , Marieke Van Audenhaege(1) , Amandine Ligneul(1) , Benjamin Choque(1)

(1) Sodiaal International, Rennes, France

Objectifs : Des études laissent à penser que les laits de petits ruminants seraient mieux digérés que le lait de vache et pourraient présenter un intérêt pour le nourrisson. L'objectif de cette étude était d'étudier l'hydrolyse des protéines laitières issues de diverses origines animales.

Sujets / matériels et méthodes : Des laits crus écrémés de vache (LV), chèvre (LC) et brebis (LB) ont été dilués à 1,25 g/100 ml de protéines et soumis au protocole de digestion *in vitro* statique INFOGEST (modèle nourrisson). La quantité de peptides générés au cours de la digestion a été suivie par la méthode TNBS.

Résultats principaux : Les protéines n'ont pas eu le même comportement en phase gastrique, les caséines de LC formant un agglomérat plus compact que celles des deux autres laits. Les protéines du LC étaient plus faiblement hydrolysées en phase gastrique (à 15 min) et intestinale (à 15 et 60 min) par rapport à celles de LV et LB.

Conclusions : Ces résultats montrent que l'origine animale impacte l'hydrolyse des protéines en phase gastrique et intestinale, avec une protéolyse plus faible pour LC par rapport à LV et LB. Des analyses complémentaires sur des matrices incluant de la matière grasse laitière permettraient d'affiner l'intérêt nutritionnel et physiologique de ces différents laits.

PC-20 - Evaluation des motifs d'appels précoces à la permanence téléphonique sos allaitement

Virginie Rigourd(1) , Boushra Chaib(1) , Agnes Guyonnet(1) , Muriel Nicloux(1) , Nathalie Baunot(1)

(1) *human milk bank, Paris, 0 ; (2) lactarium régional IDF hopital Necker enfants malades , Paris, France*

Introduction : La baisse des taux d'allaitement maternel (AM) en France dès la maternité constatée par l'enquête nationale périnatale (2016), nous a amener à monter une étude pour en identifier les facteurs responsables.

Matériels et méthodes : nous avons mené une étude rétrospective, à partir des 1809 appels à l'écoute téléphonique « SOS allaitement 75 » entre le 1er janvier et le 31 décembre 2016. Nous avons analysé les motifs des 343 appels ayant eu lieu dans un intervalle de 7 jours après la sortie de la maternité. Résultats : les principaux motifs d'appels étaient: lésions du mamelon (26,45%), problèmes de rythme de tétée (18,70%), engorgement (18,06%), location et utilisation du tire-lait (16,77%), sensation de manque de lait (16,12%), enfant qui tète tout le temps (13,54%). Le profil des femmes était identiques à celui des primipares en Ile de France, elles ont toute témoigné d'un manque d'accompagnement ayant occasionné des difficultés. 82 % des femmes ont eu une prescription d'un tire-lait et plus de la moitié des femmes ont eu une prescription de compléments de laits artificiels. Conclusion : il nous paraît essentiel d'informer le personnel des maternités de leur responsabilité dans les échecs précoces de l'AM.

PC-21 - Taux et facteurs d'échec précoce d'allaitement maternel en maternité

Virginie Rigourd(1) , Charles Heriot(1) , Agnes Guyonnet(1) , Christine Pichon(1) , Nathalie Baunot(1)

(1) human milk bank, Paris, 0 ; (2) lactarium régional IDF hôpital Necker enfants malades , Paris, France

Objectif : L'Enquête Nationale Périnatale (2016) révèle une diminution de près de 8% d'allaitement maternel (AM) exclusif depuis 2010. Nous avons évalué le taux d'échec précoces en maternités et les facteurs pouvant l'influencer.

Matériel et méthode : Etude quantitative transversale multicentrique dans les 8 maternités APHP de Paris intra-muros entre le 30 mai et le 5 juin 2018 à la sortie de la maternité. Nous avons pris pour références les conditions 4 à 10 recommandées par l'OMS pour le succès de l'AM. Résultats : 70% des femmes souhaitaient allaiter exclusivement, seules 51% avaient réalisé ce souhait. Les facteurs associés à un taux d'échec supérieur étaient liés à une mauvaise application des conditions de l'OMS pour le succès de l'AM, notamment les N°5 (conseils d'allaitement), N°6 (utilisation de complément) et N°8 (allaitement à la demande). Conclusion: Il existe une relation entre le respect de des recommandations de l'OMS pour le succès de l'AM et la réalisation du projet d'AM des femmes. La présence de conseillères en lactation pourrait expliquer des taux de réussite supérieurs dans les niveaux III. Le numéro vert « SOS allaitement» développé par le réseau de santé périnatal parisien est un moyen supplémentaire de soutien à l'AM qui s'inscrit dans le PNNS 2019-2023.

PC-23 - Allergie au lait de vache avec œdèmes des extrémités

Sidonie Bonjour(1) , Antoine Tran(1) , Thierry Bourrier(1)

(1) Hôpitaux Pédiatriques de Nice CHU-Lenval, Nice, France

Objectif :

L'allergie aux protéines de lait de vache (APLV) IgE médiée se révèle dans les 2 heures après l'ingestion et acquiert sa tolérance rarement avant 1 an.

Deux courtes séries décrivent une forme avec apparition progressive d'œdèmes.

Matériels et méthodes :

L'analyse rétrospective de 20 enfants âgés de 36 jours [24,5-47,5] au diagnostic en étudie les caractéristiques.

Résultats principaux :

Des œdèmes des mains et/ou des pieds apparaissent 1 à 8 heures après un biberon artificiel et 6 à 15 jours après le sevrage du sein.

Le dosage des IgE spécifiques de 15 patients au diagnostic a montré des IgE lait de vache (LV) élevées (14,1kUA/L [4,65-0,63]) avec une prédominance des IgE β lactoglobuline dans 80% des cas. Les IgE caséine n'étaient pas élevées (0,53kUA/L [0,18-1,8]).

La réévaluation des IgE à 5,05 mois [3,97-6,39] a montré une diminution des IgE LV ($p=0,07$) et des IgE β lactalbumine ($p<0,01$) sans modification des IgE caséine.

Conclusion :

Ce tableau dont le diagnostic est clinique parait d'excellent pronostic avec une décroissance précoce des IgE. Il se distingue du tableau classique de l'APLV IgE médiée avec des symptômes plus rapides et persistants, où les IgE sont préférentiellement dirigées contre la caséine.

Nous proposons d'appeler ce phénotype le syndrome pied-main-biberon.

PC-24 - Syndrome métabolique chez les enfants en surpoids et obèses à Annaba (Algérie)

Djamila Belamri(1) , Nihad Selim(1) , Lhouaria Cheriet(1) , Safia Zoubir(1) , Feten Bouslama(1) , Latifa Bensoltane(1) , Nadira Bouchair(1)

(1) CHU Annaba, Annaba, Algerie

Objectif: Évaluer la prévalence du SM chez les enfants en Sp et Ob à Annaba (Algérie)

Population et méthode: L'estimation de la prévalence du SM (NCEP-ATPIII), chez 179 enfants (98 garçons et 81 filles, de 5 à 15 ans) sur les 632 en Sp et Ob (IOTF), qui ont été dépistés par les médecins scolaire d'Annaba en 2011-12 et qui ont pu être prélevés.

Résultats: La prévalence du SM observé est de 18,4% (26 filles et 7 garçons). Bien que la différence statistique ne soit pas significative, le SM se présente dans des proportions élevées chez les 10-15 ans que les 5-9 ans (11,7%vs6,7%), les obèses que ceux en surpoids (15,1%vs3,4%), les filles que les garçons (14,5%vs3,9%). La dyslipidémie est notée dans 68% des élèves. Les triglycérides (TG) élevés et HDL-Chol bas sont les principales anomalies. L'obésité androïde est notée dans 78,9%, l'HTA et l'hyperglycémie dans 15,1% et 3,9% respectivement. Une corrélation linéaire positive est observée entre IMC et: tour de taille ($p<1.10^{-4}$), TG ($p=0,014$), HTAS ($p<0,001$) et HTAD ($p<2.10^{-4}$) et entre le tour de taille et HTA ($p<1.10^{-4}$).

Conclusion: L'Ob dans l'enfance expose au risque de comorbidités immédiates et au risque cardiovasculaire à l'âge adulte. La présence du SM equiert des mesures de prévention qui doivent être instaurées dès le jeune âge.

PC-25 - Mucopolipidose type II : maladie de surcharge lysosomale peu connue

Mouna Bouchouicha(1) , Sarra Ben Hassine(1) , Hela Boudabous(1) , Sana Ben Maseoud(1) , Mohamed Slim Abdelmoula(1) , Amel Ben Chehida(1) , Neji Tebib(1)

(1) hopital la Rabta, Tunis, Tunisie

La mucopolipidose de type II est une maladie rare de surcharge lysosomale, le tableau clinique est polymorphe et le diagnostic est confirmé par l'étude moléculaire.

Objectif : Décrire l'hétérogénéité phénotypique et moléculaire de la mucopolipidose type II à travers trois observations.

Resultats: Il s'agit de deux filles et un garçon , les trois patients présentaient un retard staturopondéral, des anomalies buccodentaires à type d'hypertrophie gingivale, de dents pointus et espacés avec macroglossie et des anomalies ophtalmologiques à type de cornée floue ou une pâleur papillaire. la morphologie se caractérisait par un faciès grossier avec des yeux globuleux, un nez élargi et des grosses oreilles. Un retard psychomoteur a été constaté chez deux patients. Deux patients présentaient une organomégalie. A la radiologie, une dysostose multiple a été constatée. A la biologie, le diagnostic a été orienté par L'analyse des oligosaccharides urinaires et confirmé par l'étude moléculaire mettant en évidence des mutations du gène GNPTAB, une nouvelle mutation a été objectivée chez deux patients non apparentés mais d'une même origine géographique.

conclusion: On a illustré la variabilité phénotypique et génotypique de la mucopolipidose type II, utile à reconnaître pour éviter les pièges diagnostiques.

PC-26 - Troubles neurologiques récurrents : penser aux aciduries organiques

Imen Trifa(1) , Sarra Ben Hssine (1) , Hela Boudabbous(1) , Hela Ben Masseoud(1) , Mohamed Slim Abdelmoula(1) , Amel Ben Chehida(1) , Neji Tebib(1)

(1) Pédiatrie la rabta, Tunis, Tunisie

La forme intermittente tardive (FIT) des aciduries organiques (AO) est méconnue et difficile à diagnostiquer du fait des diagnostics différentiels plus fréquents.

Objectif : attirer l'attention sur les signes évocateurs de la FIT des AO à travers une observation déroutante d'acidurie isovalérique (AIV)

Observation : HA, un garçon de 7 ans, issu de parents cousins germains, s'est présenté avec une ataxie aigue dans un contexte d'apyrexie, associée à des signes d'hypertension intracrânienne (vomissements, céphalées, photophobie), un syndrome cérébelleux statique et cinétique, sans signes neurologiques focaux. La reprise de l'interrogatoire a révélé des difficultés scolaires, 2 hospitalisations à 1 an et à 6 ans pour un coma fébrile inexpliqué (imagerie, PCR herpès, PL, recherche de toxique : non concluants). L'association à une acidose métabolique à trou anionique élevé à 1 an et une bicytopénie chronique inexpliquée ont évoqué une maladie métabolique par intoxication. L'AIV a été confirmée par la CAO urinaires.

Conclusions : Des accès neurologiques récurrents doivent évoquer, entre autres les FIT des AO, d'autant plus s'il existe une acidose métabolique et/ou une atteinte hématologique.

PC-27 - Une variante rare du syndrome de Guillain-Barré

Manel Weli(1) , Rim Zaghdoud(1) , Bouthaina Ben Amar(1) , Sioir Abdelmoula(1) , Fatma Kammoun(2) , Lamia Gargouri(1) , Chahinez Triki(2) , Abdelmajid Mahfoudh(1)

(1) service de pédiatrie, urgences et réanimation pédiatrique, CHU Hedi Chaker , Sfax, Tunisie ; (2) service de neuropédiatrie, CHU Hèdi Chaker, Sfax, Tunisie

Objectif : décrire les particularités cliniques, électriques et évolutives du syndrome pharyngo-cervico-brachial(PCB).

Sujet : une observation d'un patient présentant une forme particulière du syndrome de Guillain Barré.

Observation : Un garçon âgé de 4 ans a été admis pour exploration d'une lourdeur des membres supérieurs(MS) d'évolution descendante. L'examen a révélé un déficit moteur global prédominant aux MS, une parésie faciale bilatérale et une hyporeflexie. Au bout de 48 heures, il a présenté une areflexie des 4 membres, des troubles de la phonation et de la déglutition avec une détresse respiratoire nécessitant le recours à la ventilation mécanique. L'IRM cérébromédullaire était normale. L'étude du LCR a montré une dissociation albumino-cytologique. L'ENMG a montré une baisse des amplitudes motrices prédominant aux MS avec allongement des latences de l'onde Faux membres inférieurs. Le patient a reçu une cure de veinoglobulines avec récupération partielle du déficit moteur.

Conclusion : Le syndrome PCB devrait être évoqué devant une paralysie flasque descendante avec atteinte bulbaire même devant des réflexes ostéo-tendineux conservés. Le pronostic dépend de la précocité de la prise en charge.

PC-28 - Syndrome neurologique post-paludisme chez l'enfant: une entité mal reconnue

Benjamin Faivre(1) , Aben Essid(1)

(1) Hopital Raymond Poincaré , Garches, France

Objectifs : Faire connaître le syndrome neurologique post-paludisme (SNPP) chez l'enfant, une entité mal reconnue.

Sujet : Nous rapportons le cas d'une patiente de 7 ans qui a présenté une méningoencéphalite lymphocytaire apyrétique sans étiologie, avec issue favorable spontanée et sans séquelle, suite à un accès paludéen à *P. falciparum*. Le diagnostic initial était le paludisme neurologique. Ce cas est intéressant car la notion d'accès fébrile antérieur et d'un traitement adapté du paludisme, nous a conduits vers le diagnostic de SNPP.

Résultat : Il s'agit d'une maladie neuropsychiatrique aiguë spontanément résolutive, survenue dans les deux mois suivant la guérison complète de l'accès paludéen à *P. falciparum*. Le SNPP est classé en trois sous-types. La pathogenèse exacte est inconnue. Après revue de la littérature, cinquante cas sont signalés dont neuf cas impliquant des patients de moins de 18 ans. Nous décrivons ces neuf cas.

Conclusion : le SNPP peut être considéré comme un diagnostic différentiel d'un neuro paludisme suite à un retour de voyage vers des pays d'endémie palustre. Le SNPP est un diagnostic d'élimination, une évaluation étiologique large est nécessaire. Les pédiatres qui prennent en charge le paludisme chez les enfants doivent connaître cette entité.

PC-29 - Le syndrome de west :A propos de 74 cas

Ghita Khabote(1) , Karima El Fakiri(1) , Noureddine Rada(1) , Ghizlane Draiss(1) , Mohamed Bouskraoui(1)

(1) centre hospitalier universitaire Mohammed VI , Marrakech , Maroc

«Introduction : » Le syndrome de West représente la cause d'épilepsie la plus fréquente chez le nourrisson de moins de 1 an.

«Objectif : » Etudier le profil épidémiologique, clinique, thérapeutique et pronostique .

«Matériels et méthodes»: une étude rétrospective descriptive. Elle inclut 74 cas de Syndrome de West diagnostiqués pendant la période s'étalant entre Juillet 2003 et octobre 2019 .

«Résultats :» Les premiers spasmes sont survenus avant la première année dans 93% des cas . Le délai diagnostique était de 4 à 48 mois. Les spasmes en flexion ont été observés chez 87% des cas . Le retard psychomoteur antérieur aux spasmes a été rapporté chez 67% et la régression psychomotrice chez 33% des cas. Les troubles du tonus ont été observés chez 65%. Une hypsarythmie a été retrouvé chez 60% des cas . La neuro-imagerie a objectivé une atrophie cortico-sous corticale dans 64%. Le valproate de sodium, la corticothérapie orale et le vigabatrin étaient les principaux traitements utilisés. Le contrôle total des spasmes a été obtenu dans 57%.

«Conclusion : » Malgré les importantes avancées thérapeutiques et étiologiques faites dans ce syndrome, le pronostic neurologique des enfants atteints reste particulièrement préoccupant.

PC-30 - Syndrome de West : Expérience sur une période de huit ans.

Rajaa Ouali Alami(1) , Hanane Toumi(1) , Imane Chahid(1)

(1) CHU DENFANT ABDERRAHIM HAROUCHI DE CASABLANCA, Casablanca, Maroc

Objectif : est de rapporter l'expérience du Service de la Pédiatrie III au CHU de Casablanca, dans le diagnostic et la prise en charge du syndrome de West.

Matériels et méthodes : Nous exposons une étude s'étalant sur une période de 8 ans, entre 2010 et 2018, concernant 28 patients suivis dans notre service pour syndrome de West.

Résultats principaux : L'âge moyen de diagnostic est de 9.25 mois, celui de début des crises est de 6.9 mois, le sexe ratio est de 3/1. Le syndrome de West était idiopathique dans 7.1% des cas, cryptogénique dans 7.1% des cas, et symptomatique dans 85.8% des cas, dont 50% sont en rapport avec une encéphalopathie anoxo-ischémique, et 14.2 % sur Sclérose Tubéreuse de Bourneville. La Vigabatrine était prescrite dans toutes les formes résistantes au traitement de première ligne, l'évolution était bonne dans 50 % des cas dont 39.2% étaient sous Vigabatrine. 32% des cas avaient une persistance des spasmes, 14.2% sont perdus de vue et un seul patient est décédé.

Conclusion : La Vigabatrine constitue le pilier du traitement du syndrome de West, son indisponibilité au Maroc rend l'évolution de cette maladie défavorable.

PC-31 - Une marche choréique chez un enfant révélant une hydatidose cérébrale et hépatique

Emna Sfar(1) , Habib Besbes(1) , Seyfeddine Zayani(1) , Radhia Hadj Salem(1)

(1) EPS FATTOUMA BOURGUIBA MONASTIR, Monastir, TUNISIE

Introduction:Le kyste hydatique (KH) est une anthroponose causée par l'*Ecchinococcus granulosus*. L'organe le plus touché est le foie ; la localisation cérébrale est très rare (2%) et se voit aussi chez l'enfant.

Observation:Enfant de 5 ans, atteint d'une trisomie 21, admis pour trouble de la marche évoluant depuis 2 semaines. A l'examen ; patient apyrétique, Glasgow 15/15, station debout instable avec marche choréique, balancement exagéré des bras et des jambes. Une TDM cérébrale a montré : une volumineuse formation kystique intra axiale, fronto-pariéto-occipitale gauche, exerçant un effet de masse sur la corne occipitale gauche du VL avec déviation de la ligne médiane de 13mm.Au scanner TA : multiples KH du foie sans atteinte pulmonaire. Au FO un œdème papillaire.Il a été opéré avec réalisation d'une énucléation du kyste par hydropulsion.Les suites postopératoires immédiates étaient compliquées d'un engagement cérébral survenu après 12 heures de l'intervention et mort encéphalique confirmée par l'EEG.

Conclusion:le KH cérébral reste longtemps asymptomatique. Volumineux, il se manifeste par des troubles neurologiques dominés par des signes d'HTIC.La prévention de cette parasitose parfois fatale,et toujours endémique en Tunisie, est encore un véritable défi de santé publique.

PC-32 - Paludisme grave et facteurs associés au décès chez les enfants

Augustin Mutombo Mulangu(1) , Olivier Mukuku(1) , Christelle Tshibanda(1) , Eduard Swana(1) , Eric Mukomena(1) , Stanislas Wembonyama(1) , Oscar Luboya(1) , Pascal Lutumba(1)

(1) Université de Lubumbashi, Lubumbashi, République Démocratique Du Congo

Introduction. En RDC, le paludisme constitue un problème majeur de santé publique où la morbidité et la mortalité remettent en cause les stratégies actuelles de lutte antipaludique. Cette étude visait à décrire l'épidémiologie, les caractéristiques cliniques et les facteurs associés au décès du paludisme grave chez les enfants de moins de 5 ans à Lubumbashi.

Méthodes. Cette étude rétrospective et analytique a été menée à Lubumbashi, dans la province du Haut-Katanga. Tous les patients âgés de moins de 5 ans hospitalisés pour paludisme grave ont été collectés du 1er janvier 2014 au 31 décembre 2016.

Résultats. Parmi les 3092 patients hospitalisés, 452 (14,6%) ont été hospitalisés pour un paludisme grave. L'âge moyen était de 27,04 mois, le sexe masculin était plus touché (53,54% soit un sex-ratio 1,15). Les formes de gravité les plus retrouvées étaient le neuropaludisme (48,23%) et l'anémie sévère (46,90%). Les décès représentaient 28,32% de cas. Les convulsions répétées (OR=2,27), le coma (OR=3,55) et la malnutrition aiguë sévère (OR=3,32) étaient associés à une augmentation significative du risque de décès ($p<0,05$).

Conclusion. Le paludisme grave est une cause de décès chez les jeunes enfants. D'autres recherches et interventions sont essentielles pour le contrôle de la maladie.

PC-33 - L'échinococcose osseuse chez l'enfant a propos d'un cas

Rim Guirat(1) , Wiem Feki(2) , Nozha Gouiaa(3) , Akram Bouzid (4) , Moez Trigui(5)

(1) service de pédiatrie hôpital régional jbeniana, Sfax, Tunisie ; (2) service de radiologie hôpital Hédi Chaker, Sfax, Tunisie ; (3) Laboratoire d'anatomie et cytologie pathologique , Sfax, Tunisie ; (4) service d'orthopédie hôpital Jbeniana, Sfax, Tunisie ; (5) service d'orthopédie hôpital Habib Bouguiba, Sfax, Tunisie

Objectif:

L'échinococcose osseuse chez l'enfant est rare. Nous rapportons un cas pédiatrique de kyste hydatique vertébral en illustrant la difficulté diagnostique pour notre cas.

Résultats:

Il s'agit d'un enfant âgé de 11 ans consulte pour une tuméfaction douloureuse du rachis lombaire. Une échographie a montré une formation des parties molles du dos en arrière de l'hémi arc droit des premières vertèbres lombaires avec infiltration de la graisse évoquant une origine tuberculeuse. L'IRM a montré une collection non spécifique sous cutanée dorsale associée à une anomalie de signal kystique de l'arc postérieur de L2. Un bilan à la recherche d'une origine tuberculeuse est revenu négatif. Vu la difficulté diagnostique une biopsie de la collection est faite a montré un aspect histologique compatible avec un kyste hydatique remanié

Le bilan d'extension a éliminé la présence d'autres lésions viscérales avec une sérologie hydatique fortement positive.

Le patient a bénéficié d'un traitement chirurgical suivi d'un traitement médical avec une bonne évolution clinique et biologique jusque-là.

Conclusion:

Les méthodes d'imagerie ont un intérêt considérable dans l'orientation du diagnostic de l'hydatidose osseuse mais ce dernier n'a pas été évoqué pour notre cas vue l'atypie radiologique des lésions.

PC-34 - Envenimations à Cuboméduses : à propos de 2 cas

Audrey Anziani-Vente(1) , Jean-Christophe Dubus(1) , Emmanuelle Bosdure(1) , Aurélie Morand(1)

(1) AP-HM / Hôpital de la Timone, Marseille, France

Objectif : rapporter une série de 2 cas d'envenimation par cubomeduse et revue de la littérature.

Rapport des cas : Nous rapportons le cas d'un garçon de 10 ans qui, lors d'une baignade sur une plage en Thaïlande, était piqué par une Cuboméduse, avec pour conséquence un arrêt cardiorespiratoire prolongé ayant nécessité l'instillation d'un anti-venin et une prise en charge en réanimation. L'enfant présentait des brûlures au 3ème degré au niveau des jambes, étendues, qui devraient laisser des séquelles cutanées à vie.

Par ailleurs sa sœur, également présente dans l'eau, était touchée de manière peu étendue au niveau de la main, sans défaillance viscérale associée car l'envenimation a été moindre

Revue de la littérature et discussion : La Cuboméduse (*Chironex fleckeri*) serait l'espèce maritime la plus dangereuse au monde, étant chaque année responsable de décès par envenimations via des toxines cardiotoxiques. Elle reste cependant méconnue du grand public. Au vu de l'existence de moyens de prévention et de traitements d'urgence, il semble donc du rôle du médecin, lors des consultations de voyageur, d'avertir le public de l'existence de cette espèce maritime et des précautions à prendre en cas de séjour dans les zones à risque (Thaïlande et Australie notamment).

PC-35 - Impact du PCR Multiplex sur le traitement des infections neuro-méningées

Zineb El Korchi(1) , Meryem El-Bouz(1) , Jalal Nourellil (2) , Widad Gueddari(1)

(1) Service d'accueil des Urgences pédiatriques, Hôpital mère enfants Abderrahim Harouchi , Faculté de médecine et de pharmacie , Université Hassan II, Casablanca, Maroc ; (2) INSTITUE PASTEUR, Casablanca, Maroc

«Objectifs» L'urgence diagnostique et thérapeutique face aux infections du système nerveux central impose de rechercher un outil diagnostique rapide et précis.

«Matériels et méthodes» Il s'agit d'une étude rétrospective menée entre Mars 2019 et janvier 2020, au service d'accueil des urgences pédiatriques. Nous avons inclus tous les patients admis pour suspicion de méningite ou méningoencéphalite. Les données cliniques, biologiques et microbiologiques ont été recueillies afin d'évaluer l'impact de la PCR Multiplex sur la prise en charge.

«Résultats» Soixante-dix-huit ont été inclus. L'âge médian était de 34mois [10-84]. Une antibiothérapie était débutée chez tous les patients et un traitement antiviral chez 21 malades(27%). A l'étude du liquide céphalorachidien, 5 avaient un examen direct positif et 7 une culture bactérienne positive. L'étude de la réaction en chaîne par polymérase (PCR) multiplex était réalisée chez 48 patients (61,5%), dont 19 (39,5%) étaient positives (13 bactériennes, 6virales). Ceci a permis l'arrêt du traitement chez 24 patients (31%) réduisant leur durée d'hospitalisation.

«Conclusion» La PCR Multiplex peut être un outil d'aide au diagnostic permettant une adaptation des traitements plus rapidement que lors de l'utilisation des techniques classiques.

PC-36 - Récurrence d'arthrite septique à *Kingella kingae* chez un nourrisson

Anais Chosidow(1) , Stéphane Bonacorsi(2) , Didier Moissenet(3) , Philippe Bidet(2) , Aurélie Schnuriger(4) , Grimpel Emmanuel(1) , Raphael Vialle(5) , Mathie Lorrot(1)

(1) Pédiatrie générale à Armand Trousseau, Paris, France ; (2) Bactériologie à Robert Debré, Paris, France ; (3) Bactériologie à Saint Antoine, Paris, France ; (4) Virologie à Armand Trousseau, Paris, France ; (5) Orthopédie à Armand Trousseau, Paris, France

Kingella kingae (KK) est l'agent principal des infections ostéo-articulaires des nourrissons de 6 à 36 mois. Cette bactérie, portée de façon asymptomatique dans l'oropharynx, peut transloquer dans le sang suite à l'altération de la muqueuse rhino pharyngée secondaire à une infection virale. Nous décrivons le cas d'un nourrisson de 16 mois, hospitalisé en orthopédie au CHU Armand Trousseau (Paris), pour une première arthrite septique du genou gauche à KK puis, une semaine après l'arrêt des antibiotiques, pour une seconde arthrite septique du genou droit à KK. L'évolution des 2 épisodes d'arthrite a été favorable après une arthrotomie, un lavage articulaire et une antibiothérapie adaptée. L'analyse par PCR de séquence (multilocus sequence typing) des 2 prélèvements de liquide articulaire a montré que ces arthrites étaient dues à la même souche hyper virulente de KK ST 14. Nous décrivons pour la première fois 2 épisodes consécutifs d'arthrite septique due à la même souche de KK. Chez ce nourrisson gardé en crèche, les épisodes ont fait suite à une infection virale des voies aériennes supérieures. Avec les contacts proches entre les nourrissons, les bactéries et les virus peuvent simultanément passer chez un nouvel hôte et favoriser ainsi la transmission du portage et des infections.

PC-37 - Etude des facteurs de risque d'acquisition de bactéries multirésistantes au cours de l'hospitalisation dans un service de pédiatrie

Nesrine Mlika(1) , Mariam Noomen(1) , Miniar Tffifha(1) , Asma Ferjani(2) , Sameh Mabrouk(1) , Jalel Chemli(1) , Jalel Boukadida(2) , Saoussen Abroug(1)

(1) Service de pédiatrie CHU Sahloul Sousse, Sousse, Tunisie ; (2) Service de Microbiologie CHU Farhat Hached, Sousse, Tunisie

Objectifs : Le but de ce travail est de mettre en évidence les facteurs de risque d'acquisition des différentes bactéries multirésistantes (BMR) au cours d'une hospitalisation dans un service de pédiatrie générale.

Matériels et méthodes : Une étude prospective et analytique sur deux mois a été menée sur les malades admis au service de pédiatrie de Sahloul. Pour chaque malade, un prélèvement anal et un autre nasal ont été réalisés, à l'admission et pendant l'hospitalisation avec étude des potentiels facteurs de risque.

Résultats principaux : Au total, 112 patients ont été prélevés dont 8,03% ont été admis dans l'unité de réanimation pédiatrique et 91,96% ont été admis dans le secteur de pédiatrie générale. La durée d'hospitalisation moyenne est de 4,3 jours. On a détecté l'acquisition de BMR chez cinq malades durant l'hospitalisation et huit à la sortie. L'étude a révélé que l'hospitalisation en unité de soin intensif pédiatrique, la durée d'hospitalisation supérieure à trois jours et l'âge inférieur à deux ans ont été identifiés comme des facteurs de risque d'acquisition de BMR pendant l'hospitalisation.

Conclusions : L'acquisition de BMR chez les enfants au cours de l'hospitalisation a atteint des taux alarmants. Il est corrélé à certains facteurs de risque.

PC-38 - Complications neurologiques du paludisme grave chez l'enfant

Aimée Kissou(1) , Léontine Sogli(1) , Boubacar Nacro(1)

(1) *CHU Sanou Souro, Bobo-Dioulasso, Burkina Faso*

Objectif : décrire les signes neurologiques et les anomalies tomodensitométriques encéphaliques du paludisme grave chez l'enfant en milieu hospitalier sub-saharien.

Sujets / Matériel et Méthodes : Il s'agissait d'une étude transversale, descriptive à collecte prospective. Les patients concernés étaient les enfants âgés de six mois à 15 ans présentant un paludisme grave confirmé et hospitalisés dans le service de pédiatrie pendant la période d'étude. Une tomodensitométrie (TDM) cérébrale a été réalisée chez tous les patients inclus dans l'étude.

Résultats : 108 enfants ont été inclus. L'âge moyen était de $29,82 \pm 18,52$ mois avec un sex ratio de 1,04. Les manifestations neurologiques étaient présentes chez 59 patients soit 54,63% des cas. La TDM cérébrale était anormale chez 29,63% des patients. Les lésions ischémiques étaient les plus fréquentes avec 18 cas soit 48,64%. Les lésions cérébrales étaient isolées (n=26) ou associées (n=5). Les contrôles de TDM encéphalique réalisés chez 16 patients ont mis en évidence des lésions séquellaires chez cinq patients.

Conclusions : les complications neurologiques au cours du paludisme grave ne sont pas rares chez l'enfant. La TDM cérébrale est d'un grand apport pour faire le bilan approfondi des lésions cérébrales associées au paludisme grave.

PC-39 - Infection rétrovirale chez l'enfant : Profil des infections opportunistes

Soufiane El Moussaoui(1) , Ouidad Louachama(1) , Nouredine Rada(1) , Karima El Fakiri(1) , Ghizlane Draiss(1) , Mohammed Bouskraoui(1)

(1) Service de pédiatrie A, CHU Mohamed VI Marrakech Faculté de médecine et de pharmacie, université CADI AYYAD, Marrakech., Marrakesh, Maroc

Les infections opportunistes (IO) restent une cause majeure de mortalité et morbidité chez les patients séropositifs pour le VIH. Elles sont le plus souvent inaugurales du sida. L'objectif de ce travail: évaluer les aspects cliniques, thérapeutiques et évolutifs de ces infections chez l'enfant. Matériel et méthodes : Etude rétrospective et descriptive sur tous les dossiers des enfants atteints d'une infection rétrovirale, suivis au service de pédiatrie A, CHU Mohammed VI Marrakech depuis l'année 2010 jusqu'à février 2019. Résultats: la prévalence des infections opportunistes était de 56%. L'âge moyen des patients: 6,5ans .Pour les dix patients qui ont présenté une IO sous TARV, huit patients avaient une mauvaise observance du traitement. Le statut sérologique parental était positif dans soit 76% des cas. 97.5% des patients étaient symptomatiques. La candidose était la mycose la plus représentée chez 40%, suivie par la TBK pulmonaire. Le traitement était spécifique pour chaque IO. On a noté 14 % de complications (2 cas de DDB, 2 cas de cécité, 1cas de paralysie faciale périphérique et hypoacousie). Conclusion : La bonne observance du traitement ARV reste la seule garantie d'une efficacité du traitement et de la réduction considérable de l'émergence des I.O.

PC-40 - La rougeole de retour; à propos d'une épidémie

Saida Brahmi(1) , Djohra Hadef(1) , Halima Zerguine(1) , Latifa Abbas(1) , Mouna Bouhzila(1)

(1) CHU et faculté de médecine université batna2, Batna, ALGERIE

Alors qu'on attendait l'élimination de la rougeole selon l'OMS en 2020, le monde s'est réveillé sur une recrudescence des cas ; l'Algérie a vécu une expérience comparable à de nombreux pays du monde

Objectifs : reporter les particularités de cette épidémie dans l'une de nos villes les plus peuplées

Matériels et méthodes : une étude prospective depuis mars 2018 jusqu'à mai 2019

Résultats : parmi 707 consultants; 342 ont été hospitalisés pour rougeole compliquée au service de pédiatrie du CHU de Batna avec une nette prédominance masculine , plus de 56% sont âgés de moins d'une année dont plus de 52% n'ont pas encore atteints l'âge de vaccination, les complications digestives étaient le motif d'hospitalisation le plus fréquent dans 58% des cas suivi par les complications respiratoires, les atteintes neurologiques constituent 2% des cas et 08 décès ont été notés

Conclusion : la rougeole est une infection virale hautement contagieuse et fatale en particulier sur terrain chargé de mal santé mais heureusement l'une des principales maladies évitables par la vaccination à condition d'assurer une couverture vaccinale d'au moins 95% , la survenue de la maladie avant l'âge de 11 mois doit également faire discuter un âge plus précoce pour la première dose de vaccination.

PC-41 - Une névrite optique révélant une tuberculose neuro-méningée chez un enfant immunocompétent

Manel Hsairi(1) , Asma Ben Hlima(1) , Sioir Abdelmoula(1) , Faiza Safi(1) , Dhouha Kammoun(1) , Lamia Gargouri(1) , Abdelmajid Mahfoudh(1)

(1) Service de pédiatrie urgence et réanimation pédiatrique CHU Hédi Cheker, Sfax, Tunisie

Objectif: rapporter un cas atypique de tuberculose neuroméningée révélée par une névrite optique bilatérale et une hypertension intra crânienne.

Observation :

Il s'agit d'un enfant âgé de 6 ans admis pour céphalées. L'examen trouve une fièvre une baisse de l'acuité visuelle avec troubles de la marche. La ponction lombaire était négative et la PIC était élevée. Les potentiels évoqués ont montré une névrite optique. La recherche de mycobactérium tuberculosis dans les crachats était négative ainsi que l'intradermoréaction à la tuberculine et la PCR dans le liquide céphalorachidien. Une IRM cérébro-médullaire a objectivé des lésions de la substance blanche sus et sous tentorielle. La culture du LCR sur milieu liquide et solide était positif à mycobactérium tuberculosis. La sérologie VIH était négative et le bilan immunitaire était normal. Un traitement antituberculeux associé au traitement par corticoïdes a été instauré avec une nette amélioration.

Conclusion :

La névrite optique et l'hypertension intra crânienne font partie de la présentation de la méningo-encéphalite tuberculeuse. Il faut s'acharner à confirmer le diagnostic pour pouvoir commencer le traitement.

PC-42 - L'insuffisance hépato-cellulaire admise au service d'accueil des urgences pédiatriques

Meryem Oueriagli(1) , Meryem El Bouz(1) , Widad Gueddari(1)

(1) Hôpital mère enfant Abderrahim Elharrouchi duChu Ibn Rochd de casablanca , Casablanca, Maroc

Introduction « : » L'insuffisance hépatocellulaire a de multiples causes selon l'âge, avec une mortalité pouvant atteindre 60–80%.

Sujet« : » Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective menée sur 5 ans (Jan 2015-Déc 2019) sur les patients admis pour insuffisance hépatocellulaire au service des urgences pédiatriques du CHU Ibn Rochd de Casablanca.

Résultats « : » Sur 7157 patients admis 44 patients étaient inclus (6/1000). Le sex ratio était de 1,09. L'âge médian était de 60 mois, 66% avaient un niveau socioéconomique bas. Aucun n'a reçu le vaccin contre l'hépatite A. Le principal motif d'hospitalisation était les troubles de conscience chez 41%. On retrouvait l'ictère chez la totalité des patients dont 66% était cholestatique. Le stade d'encéphalopathie hépatique était ≥ 2 chez 63%. Le taux de bilirubine était de 193mg/l (+/- 92,5) et des transaminases de 1103UI/l [625-2072] pour ASAT et 1160UI/l [428-1634] pour ALAT. Le taux de prothrombine était de 17,5%[10-30]. Le bilan étiologique a permis de retenir une hépatite virale A chez 59%. Les principales complications étaient l'œdème cérébral(16%)et l'hypoglycémie (16%). Le décès est survenu chez 29,5%.

Conclusion « : » l'hépatite virale A est une cause fréquente d'insuffisance hépatocellulaire, la vaccination devient une nécessité.

PC-43 - Leishmaniose et déficits immunitaires primitifs : quelle spécificité ?

Samia Rekaya(1) , Mariam Noomen(1) , Monia Ben Khaled(1) , Ilhem Ben Fraj(1) , Nesrine Mlika(1) , Ridha Kouki(1) , Mohamed Bejaoui(1) , Fethi Mellouli(1) , Monia Ouederni(1)

(1) Centre national de greffe de moelle osseuse de Tunis, Tunis, TUNISIE

Objectif: La leishmaniose est la 2ème parasitose vectorielle en Tunisie. Son association au déficits immunitaires primitifs (DIP) a été rarement décrite.

L'objectif de cette étude est de rapporter les spécificités de cette association.

Matériels et méthodes: Il s'agit de deux enfants suivis pour DIP au service d'immuno-hématologie pédiatrique à Tunis ayant présenté au cours du suivi une leishmaniose.

Résultats: Le premier était un garçon de 20 mois adressé pour pancytopenie avec viscéromégalie. La leishmaniose viscérale a été confirmée par le myélogramme, la sérologie (IFI) et la PCR. L'évolution était particulière par une réaction leucémique et une résistance au Glucantime. Elle était favorable sous Ambisome (dose totale=40 mg/kg) avec persistance d'une neutropénie chronique isolée. Il s'agissait d'une neutropénie congénitale sévère.

Le deuxième cas était une fille de 16 ans suivie pour agammaglobulinémie ayant présenté une leishmaniose cutanée récidivante avec l'extension importante des lésions sous traitement topique, cryothérapie et Glucantime IV. Elle a nécessité le recours à l'ambisome.

Conclusion: Les patients suivis pour DIP ont le même risque de développer une leishmaniose que la population générale. Cependant, la maladie pourrait être résistante et/ou trainante.

PC-44 - Méningites à Haemophilus Influenzae de type B : à propos de 2 cas

Sarah Marchal(1) , Anne Laure Herisse(1) , Diane Demonchy(1) , Alice Gaudart(2) , Herve Haas(1) , Antoine Tran(1)

(1) Hopitaux pediatriques de Nice CHU LENVAL, Nice, France ; (2) CHU Nice, Nice, France

Objectifs: Nous rapportons deux cas récents de méningite à Haemophilus de type B (Hib) chez des enfants de 5 ans sans antécédent et correctement vaccinés.

Sujets: Ils présentaient tous deux un syndrome méningé fébrile, le bilan sanguin mettait en évidence un syndrome inflammatoire biologique majeur, la ponction lombaire était en faveur d'une méningite purulente et la culture positive à Hib. L'évolution fut favorable après antibiothérapie adaptée, sans aucune séquelle. Le bilan immunitaire était normal. Le dosage des anticorps anti-Hib lors de l'infection et à distance confirmait l'échec vaccinal chez les 2 enfants.

Resultats: Plusieurs cas d'infections invasives à Hib ont été décrits dans la littérature chez des patients correctement vaccinés. Les facteurs de risque retrouvés sont : déficit immunitaire, présence d'une trisomie 21, d'un cancer ou d'une prématurité ainsi que des facteurs liés à la composition, à l'administration et à la conservation du vaccin. Un déficit immunitaire doit donc être recherché en cas d'échec vaccinal. Un dosage des anticorps anti-Hib doit être réalisé lors de l'infection et à distance.

Conclusions: Il est nécessaire de rester attentif au risque d'infection invasive à Hib chez les enfants correctement vaccinés, même sans facteur de risque objectivé.

PC-46 - Le diagnostic de la Leishmaniose viscérale infantile

Mariam Lagrine(1) , Houda Nassih(1) , Aicha Bourrahouat(1) , Imane Ait Sab(1)

(1) hopital mère et enfant, centre hospitalier mohamed VI marrakech, Marrakech , Maroc

La leishmaniose viscérale (LV) est une parasitose due à la multiplication dans le système réticuloendothéliale d'un protozoaire flagellé du genre leishmania. Le Maroc est un pays d'endémie de cette parasitose.

Dans cette étude prospective a propos de 24 patients, étalée sur une période de 12 mois, sur nous rapportons les résultats de la sérologie ELISA comparée aux résultats du myélogramme pour le diagnostic de la LV infantile.

L'âge moyen des malades était de 3 ans ave un sex ratio de 1,6. La fièvre prolongée était le motif de consultation chez 80% de nos patients, l'examen clinique retrouvait une splénomégalie chez tous les patients. L'hémogramme a révélé une anémie dans tous les cas. La concordance entre parasitologie et sérologie était retrouvée chez 83%, alors que le diagnostic était retenu sur la positivité de la sérologie seule dans 16.6 %.

La prise en charge thérapeutique s'est basée sur l'administration du Meglumine antimoniate et a permis la guérison chez 95.8 % des cas avec un seul cas résistant au traitement.

L'examen parasitologique du sang médullaire reste le moyen du diagnostic de certitude de la LV chez l'enfant mais il nécessite pour sa fiabilité des manipulateurs compétents et expérimentés afin d'effectuer une bonne lecture des frottis.

PC-47 - Pleurésie chez L'enfant a propos de 113 cas :

Fatima Zahra Mouad(1) , Soufiane El Moussaoui(1) , Ouidad Louachama(1) , Karima Faqiri(1) , Nourdine Rada(1) , Ghizlane Draiss(1) , Mohammed Bouskraoui(1)

(1) CHU MOHAMMED 6, Marrakech, Maroc ; (2) CHU MOHAMMED 6, Marrakech, 0

La pleurésie chez L'enfant est un motif fréquent d'hospitalisation, sa morbidité est de plus en plus importante. **Matériel et Méthode**; étude rétrospective portant sur 113 enfants ayant une pleurésie documentée et hospitalisés au service de pédiatrie, entre 2008 et 2019. **But du travail**; Analyser le profil épidémiologique, et discuter les modalités thérapeutiques des pleurésies en pédiatrie. **Résultats** La moyenne d'âge était de 6,5 ans. Les signes respiratoires étaient la toux 65,4 %, la douleur thoracique 51,3 % et la dyspnée 46 %. L'examen clinique révélait un syndrome d'épanchement liquidien 90 %, ou mixte 2 %. À la radiographie thoracique, l'épanchement était souvent unilatéral 84,9 %. La ponction pleurale était réalisée chez 80 % des cas. Le recours à la chirurgie pour pleurésie compliquée ou en cas d'échec de drainage, était signalé chez 2 % des patients. Sur les 113 cas de notre série, nous avons observé comme étiologies: 31 % de pleurésies tuberculeuses et 69 % de pleurésies purulentes dont 2 étaient une pleurésie purulente post-traumatique et 1 était d'origine tumorale. L'évolution a été favorable chez 89,4 % des cas et des complications ont été notées chez 10,6 % des patients dont 8 séquelles à type de pachypleurite. **Conclusion** La pleurésie est une pathologie non rare dans notre contexte de mauvais pronostic fonctionnel.

PC-48 - Encéphalite herpétique chez l'enfant: à propos de 20 cas

Christian Pongo(1) , Hanane Toumi(1) , Naima Amenzoui(1)

(1) CHU IBN ROCHD CASABLANCA, Casablanca, Maroc

Objectif « : ». Décrire les profils épidémiologiques, cliniques, para cliniques et évolutif des encéphalites herpétiques.

Matériels et méthode « : ». une étude rétrospective portant sur 20 cas d'encéphalite à herpès simplex virus colligés sur une période de janvier 2013 à décembre 2018.

Résultat« : ». La moyenne d'âge de nos patients est de 6 ans. Le sexe ratio est de 1,2. Les signes cliniques retrouvés étaient : la fièvre (95%), des crises convulsives (80%), des troubles de conscience (75%). 85% des patients ont nécessité un recours aux soins intensifs. La ponction lombaire était normale dans 65% des cas. la PCR dans le LCR a confirmé le diagnostic: HSV1(70%) et le HSV2 (30%). L'imagerie était contributif au diagnostic: TDM (50%), l'IRM (25%) par manque de disponibilité ainsi que l'EEG. Tous les patients ont reçu un traitement antiviral à base de l'acyclovir. L'évolution était favorable dans 60% des cas, 40% ont gardé des séquelles neurologique et aucun cas de décès n'a été rapporté.

Conclusion« : ». L'encéphalite herpétique est une maladie mortelle et associée à des taux élevés de morbidité et de mortalité. Le diagnostic précoce étant difficile, l'initiation empirique de l'acyclovir dès que possible jouera un rôle majeur dans la prévention des complications dévastatrices.

PC-49 - Régulation tissue et temps spécifique de l'O-GlcNAcylation en post-natal

Thomas Dupas(1) , Manon Denis(2) , Justine Dontaine(3) , Antoine Persello(1) , Laurent Bultot(3) , Angélique Erraud(1) , Didier Vertommen(4) , Bertrand Bouchard(5) , Arnaud Tessier(6) , Justine Dhot(1) , Michel De Waard(1) , Aaron Olson(6) , Chantal Gauthier(1) , Bertrand Rozec(2) , Christine Des Rosiers(5) , Luc Bertrand(3,8) , Tarik Issad(9) , Benjamin Lauzier(1)

(1) Université de Nantes, CNRS, INSERM, l'institut du thorax, F-44000, Nantes, France ; (2) Université de Nantes, CHU Nantes, CNRS, INSERM, l'institut du thorax, F-44000, Nantes, France ; (3) Université catholique de Louvain, Institut de Recherche Expérimentale et Clinique, Pole of Cardiovascular Research, Brussels, Belgique ; (4) Université catholique de Louvain, de Duve Institute, Mass Spectrometry Platform, Brussels, Belgique ; (5) Montreal Heart Institute Research Center and Department of Nutrition, Université de Montréal, Montréal, Canada ; (6) Université de Nantes, CNRS, Chimie et Interdisciplinarité: Synthèse, Analyse, Modélisation (CEISAM), UMR CNRS 6230, Faculté des Sciences et des Techniques, Nantes, France ; (7) Seattle Children's Research Institute, Seattle, Etats-Unis ; (8) WELBIO, Brussels, Belgique ; (9) Université de Paris, Institut Cochin, INSERM U 1016, CNRS UMR8104, Paris, France

Objectifs : L'O-GlcNAcylation est une modification post-traductionnelle impliquée dans la réponse au stress et la survie cellulaire, elle est aussi décrite comme senseur métabolique. Les apports métaboliques varient au cours des premiers jours de vie ce qui pourrait impacter les niveaux d'O-GlcNAc. Le but de cette étude est d'évaluer les niveaux d'O-GlcNAc pendant les premières périodes de vie et de décrypter son impact sur les protéines cardiaques. Matériel et méthodes : Des cœurs et cerveaux de rats Wistar ont été prélevés à différents âges. Les niveaux d'O-GlcNAc, de OGT et OGA ont été évalués par western blot. La spectrométrie de masse a permis de i) identifier les protéines cardiaques O-GlcNAcylées et ii) évaluer le rôle de la glutamine et l'UDP-GlcNAc sur l'O-GlcNAcylation. Résultats : Les niveaux d'O-GlcNAc cardiaques diminuent d'un facteur 6 entre J-1 et J84 ($p < 0,001$) tandis que les niveaux cérébraux augmentent à J84 ($p < 0,01$). Les différents régulateurs connus et les changements d'apports métaboliques n'impactent pas les niveaux d'O-GlcNAc. Conclusions : Les niveaux d'O-GlcNAc sont régulés de façon tissu et temps spécifique, indépendamment du métabolisme. L'O-GlcNAcylation impacte majoritairement les protéines associées aux métabolismes et la fonction mitochondriale.

PC-50 - Le syndrome de McGrath

Tarek Mansoul(1) , Malak Saidi(1) , Hala Boudour(2) , Ahmed Samouel Chehad(1)

(1) CHU Constantine, Constantine, Algerie ; (2) EH Didouche Mourad, Constantine, Algerie

Objectif : Savoir penser au syndrome de McGrath devant l'association d'une dysplasie ectodermique et d'une fragilité cutanée.

Sujet : Il s'agit d'un enfant de 10 ans, aux antécédents d'érythrodermie sèche à la naissance et d'une épilepsie depuis l'âge de 6 mois faisant suite à des crises convulsives hyperthermiques. À l'examen, il présente des lésions érosivo-croûteuses, une anhidrose, une hypotrichose, des dystrophies unguéales et un développement anormal des dents. Un retard à la fois psychomoteur et staturo-pondéral complète le tableau clinique. La biopsie cutanée montre un clivage intraépidermique suprabasal avec acantholyse.

Résultats : Le syndrome de McGrath est une génodermatose autosomique récessive rare avec seulement 13 cas rapportés dans la littérature. Il est secondaire à une mutation du gène PKP1, codant pour la plakophiline 1, protéine de la plaque desmosomale. Cliniquement, il associe une fragilité cutanée avec des érosions aux zones de traumatismes et une dysplasie ectodermique affectant la peau, les cheveux et les ongles.

Conclusion : L'association de signes évoquant à la fois une épidermolyse bulleuse héréditaire et une dysplasie ectodermique doit faire évoquer le syndrome de McGrath.

PC-51 - Rhabdomyosarcome botryoïde des voies biliaires : une cause rare de cholestase

Candice Tetard(1) , Marion Havez-Enjolras (1) , Cécile Verité(1) , Frédéric Lavrand(1) , Anne Rullier(1) , Thierry Lamireau(1) , Raphael Enaud(1)

(1) Hôpital des enfants CHU Bordeaux, Bordeaux, France

Objectifs: Une jeune fille de 4 ans, sans antécédents médicaux particuliers s'est présentée aux urgences avec un ictère cholestatique prurigineux, sans hépato-splénomégalie, le reste de l'examen clinique étant normal.

Sujets / matériels et méthodes: Nous avons recueillis les données du bilan biologique, d'imagerie, et d'anatomopathologie.

Résultats principaux: Le bilan sanguin était perturbé avec une bilirubine conjuguée augmentée (65µmol/L) et une cytolysé hépatique modérée (ASAT 135UI/L, ALAT 304UI/L), sans insuffisance hépatique. L'échographie abdominale retrouvait une dilatation des voies biliaires intra-hépatiques et un hydrocholécyste, en amont d'une lésion enclavée dans le cholédoque. La cholangio-IRM a confirmé la dilatation des voies biliaires intra-hépatiques en rapport avec une lésion tissulaire vascularisée de 22 mm de diamètre localisée à la convergence biliaire, s'étendant jusqu'à la partie pancréatique du canal cholédoque. L'examen histologique de la biopsie chirurgicale a confirmé le diagnostic de rhabdomyosarcome botryoïde.

Conclusions: Le cas rhabdomyosarcome botryoïde est une cause exceptionnelle mais classique de cholestase par une obstruction de l'arbre biliaire chez l'enfant.

PC-52 - Maladie de Rétention des Chylomicrons : profil clinique, biochimique et endoscopique

Sonya Yasmine Kirane (1) , Menoubia Bensmina (1) , Zair Bouzerar(1)

(1) Centre Hospitalo-Universitaire Bab El Oued , Alger , Algerie

La maladie de Rétention des Chylomicrons (MRC), est une étiologie rare d'hypocholestérolémie familiale. De transmission autosomique récessive, Son diagnostic est méconnu du fait de ses symptômes aspécifiques : diarrhée chronique, retard staturo-pondéral, syndrome neuro-rétinien et une hypocholestérolémie souvent attribuée à une malnutrition secondaire à une diarrhée chronique.

Objectif

Etudier les particularités cliniques, biologiques, endoscopiques et thérapeutiques chez 04 patients suivis pour MRC.

Matériel et méthodes :

Nous rapportons dans notre étude le cas de 04 patients. Le bilan lipidique au profil particulier a permis d'orienter le diagnostic. La Fibroscopie Oeso-Gastro-Duodénale retrouvant un aspect lactescent de la muqueuse duodénale a permis de confirmer le diagnostic.

Résultats

Les patients ont été mis sous régime hypolipidique qui a permis la résolution de la stéatorrhée et une reprise de la croissance avec vitaminothérapie substitutive à fortes doses (A et E).

Conclusion

La Maladie de Rétention des Chylomicrons est une cause rare de diarrhée chronique. Elle ne doit pas être méconnue. Le diagnostic précoce permet d'instaurer rapidement un traitement et prévenir ainsi les complications.

PC-53 - Le syndrome de Guillain-Barré : 12 ans d'expérience

Fatima Zahra Mouad(1) , Soufiane El Moussaoui(1) , Karima Elfaqiri(1) , Nourdine Rada(1) , Ghizlane Draiss(1) , Mohammed Bouskraoui(1)

(1) CHU MOHAMMED 6, Marrakech, Maroc

SGB est une polyneuropathie qui entraîne la démyélinisation des nerfs périphériques et autonomes. **Matériel et Méthodes:** étude rétrospective portant sur 66 enfants ayant un SGB documenté et hospitalisés au service de pédiatrie, entre 2008 et 2019. **But du travail** Analyser le profil épidémiologique discuter les modalités thérapeutiques du SGB en pédiatrie. **Résultats** L'âge moyen de nos patients était de 5 ans. 27% avaient une infections des VAS. Dans 4% des cas, le prodrome était un épisode de gastro-entérite. La clinique était dominé par une tétraplégie 45%. ROT étaient abolis dans 84%. 29% des cas avaient une atteinte respiratoire et 36% avaient une atteinte des paires crâniennes. La dissociation albumino-cytologique du LCR a été notés dans 61% des cas, ENMG était en faveur de SGB dans 81%. IRM médullaire était réalisée chez 15 patients. Le traitement a été basé sur la transfusion des immunoglobulines chez 43% des cas, l'échange plasmatique a été réalisé chez 9%. La kinésithérapie motrice a été réalisée chez tous les patients. La kinésithérapie respiratoire a été réalisée chez 20% des cas. L'évolution a été défavorable avec 2 décès chez 20% des cas. La récupération complète a été noté chez 53% des cas. **Conclusion** Le diagnostic précoce du SGB est primordial pour guetter la survenue de complications

PC-54 - Syndrome des 3 M : une cause rare de retard statural

Leila Essadem (1) , Sabrine Boulehmi(1) , Mariam Noomen(1) , Rahma Guedri(1) , Nadia Matoussi(1) , Zohra Fitouri(1) , Saida Ben Becher (1)

(1) Service des urgences et des consultations externes (PUC) , hôpital d'enfant de Tunis , Tunis, Tunisie

Objectifs

:

Rapporter une cause génétique du retard de croissance pré et postnatal

Sujets :

Fille de 5ans, issue d'un mariage non consanguin et d'une grossesse menée à terme consulte pour retard statural. Dans les antécédents prénataux, une amniocentèse faite pour RCIU précoce (caryotype 46XX). A la naissance : Poids à 1800g, taille à 37 cm et PC à 33.5cm. Elle a consulté à 21 mois pour retard statural. L'examen a montré un nanisme. Elle a été mise à 4 ans sous traitement par GH pour RCIU n'ayant pas rattrapé. Après 1 an de traitement, l'examen trouve une taille et un poids à (<-4DS) et note une dysmorphie faciale à type de dolichocéphalie, bosses frontales, visage triangulaire, sourcils fournis, nez retroussé, lèvres pleines, philtrum long , cou et thorax courts, un pectus excavatum, articulations souples, cinquièmes métacarpiens courts et surtout des talons saillants

Résultats

:

L'association d'un faible poids à la naissance, d'un retard de croissance sévère et de talons charnus proéminents pathognomoniques évoque le syndrome des 3M.

Conclusions :

Le syndrome des 3M est une maladie autosomique récessive rare due à des mutations du gène de la culline7. Il n'y a pas de traitement spécifique même si l'usage de la GH a été suggéré avec un résultat modeste, comme chez notre patiente.

PC-55 - Les Phénotypes de l'asthme du jeune enfant de moins de cinq ans

Souad Touri(1)

(1) *CHU blida.Algérie, Blida, Algerie*

Introduction

Les sifflements récurrents durant l'enfance représentent une maladie hétérogène.

L'identification des phénotypes est une nécessité car elle a des implications pratiques.

Objectif : Déterminer les phénotypes de l'asthme du jeune enfant de moins de cinq ans.

Matériel et méthodes : Etude transversale descriptive longitudinale portant sur les enfants âgés de moins de 59 mois. Ils ont bénéficié d'une enquête anamnétique et d'un examen clinique, d'une radiographie du thorax et d'une exploration allergologique : FNS, une recherche d'une sensibilisation aux pneumallergènes et ou aux trophallergènes par des tests cutanés et dosage des IgE spécifiques. Les phénotypes ont été déterminés par une analyse en clusters, (Clustering Analysis) « TwoStep Cluster » d'IBM SPSS, des tests de χ^2 ont permis de faire ressortir les particularités des individus appartenant aux différents clusters.

Résultats : 318 enfants inclus, 3 phénotypes identifiés. Le cluster 1, phénotype atopique sévère 20% (n=63), le cluster 2, phénotype viro induit léger 45% et le cluster 3 non atopique sévère 34%.

Conclusion : par l'analyse en cluster 3 phénotypes d'asthme, un phénotype majoritaire de siffleurs non atopiques légers et deux phénotypes de siffleurs sévères

PC-56 - Facteurs associés à la sévérité de l'asthme chez les enfants âgés de 13-14 ans dans la ville de Batna (Algérie)

Djohra Hadeff(1) , Tahar Khelifi Touhami(2) , Hicham Nouasria(1) , Hanane Benaldjia(1) , Nadira Bouchair(3)

(1) Faculté de Médecine, Université Batna 2, Batna, Algérie ; (2) Cabinet libéral de pédiatrie, Constantine, Algérie ; (3) Faculté de Médecine, Université Badji Mokhtar, Annaba, Algérie

Objectif: Evaluer la sévérité de l'asthme des enfants de 13-14 ans à Batna en identifiant des facteurs cliniques, para cliniques et thérapeutiques qui sont associés au stade de gravité.

Méthodes: Etude transversale descriptive menée auprès de 3000 élèves de 13-14 ans dans les établissements d'enseignement moyen de la ville de Batna de janvier 2015 à mars 2016. Des questionnaires écrit et vidéo d'ISAAC (international study of asthma and allergies in childhood) ont été utilisés pour déterminer la prévalence de l'asthme et identifier les enfants asthmatiques avec leur évaluation sur les plans clinique, paraclinique (des explorations fonctionnelles respiratoires et des prick tests) et thérapeutique.

Résultats: La prévalence de l'asthme dans la ville de Batna était de 10,4%. L'asthme intermittent était de 27,3% (72), le persistant léger était de 28,3% (76) et le persistant modéré était de 43,9% (116). Pas d'asthme persistant sévère. Le sexe, la corpulence, l'âge de début, la sensibilisation allergénique et le profil thérapeutique n'étaient pas significativement associés au stade de sévérité de l'asthme.

Conclusion: Aucune association significative de la sévérité de l'asthme avec le sexe, la corpulence, la sensibilisation allergénique chez les enfants asthmatiques dans la ville de Batna.

PC-57 - Les faux asthmes du nourrisson : A propos 27 cas

Rajaa Ouali Alami(1) , Ibtihal Benhsaien(1) , Bouchra Slaoui(1)

(1) CHU DENFANT ABDERRAHIM HAROUCHI DE CASABLANCA, Casablanca, Maroc

Objectif :Décrire les particularités cliniques et de préciser la démarche diagnostique d'un faux asthme.

Sujet:Nous rapportons dans ce travail rétrospectif 27 observations de Nss siffleurs récurrents.

Résultats:ils étaient âgés de 3 à 20 mois.Le début précoce et l'absence d'intervalle libre entre les épisodes de sifflements étaient le dénominateur commun.4Nss avaient une mucoviscidose révélée par un encombrement bronchique permanent, des signes digestifs et un RSP.Le diagnostic a été confirmé par test de la sueur positif à 2 reprises.5Nss avaient un emphysème lobaire géant révélé par une toux quinteuse ;confirmé par une TDM thoracique.7Nss avaient une anomalie des arcs aortiques révélée par des sifflements, une laryngite et un stridor congénital ;confirmée par une angio-scanner thoracique.9Nss avaient une TBK pulmonaire. Un cas avait un lymphangiome kystique cervical confirmé histologiquement.Le dernier cas avait un neuroblastome thoracique révélé par une dyspnée sifflante et une parésie des membres inférieurs.

Conclusion :Pour retenir un asthme chez un Nss de plus d'un an, il faut avoir la notion d'intervalle libre,un terrain d'atopie,une eutrophicité,une Rx thoracique normale avec une bonne réponse aux béta2 mimétiques.Sinon c'est un faux asthme !

PC-58 - Évaluation des connaissances de l'utilisation des traitements inhalés dans l'asthme au sein des équipes de pédiatrie au CHRU de Besançon.

Alice Ladaurade(1) , Mélanie Voidey(1) , Marie-Laure Dalphin(1)

(1) CHU Jean Minjoz, Besancon, France

Objectifs : Evaluer les connaissances en matière de traitements inhalés dans l'asthme chez les équipes de pédiatrie du CHRU de Besançon et leurs évolutions grâce à une formation.

Matériels et méthodes : Notre étude s'est déroulée en pédiatrie au CHRU de Besançon de Juin 2018 à Décembre 2018. L'équipe paramédicale et les internes ont participé à une évaluation de leurs pratiques professionnelles. Nous avons analysé leurs connaissances sur l'utilisation des traitements inhalés dans l'asthme avant et après une formation sur ce thème ; puis lors d'une réévaluation à distance.

Résultats principaux : L'analyse des réponses aux questionnaires avant la formation (5 fautes en moyenne), juste après (0.7 fautes) et à distance (2.9 fautes), a permis de montrer l'efficacité de l'enseignement à court terme et la diminution des connaissances acquises à moyen terme.

Conclusion : Le rôle des professionnels de santé dans l'utilisation des traitements inhalés est critique pour obtenir une bonne technique initiale et pour la maintenir dans le temps. Notre étude a montré que les connaissances des équipes étaient initialement insuffisantes ; qu'elles étaient améliorées par la formation mais qu'elles diminuaient à nouveau à distance en l'absence de répétition de l'enseignement.

PC-59 - Impact des problèmes psychologiques sur l'asthme difficile de l'enfant

Ikbel Khalfallah(1) , Abir Boussetta(2) , Racha Smaoui(1) , Sabrine Louhaichi(1) , Besma Hamdi(1) , Jamel Ammar(1) , Agnès Hamzaoui(1)

(1) Hôpital Abderrahmen Mami, Ariana, Ariana, TUNISIE ; (2) Hôpital Charles Nicolle, Tunis, TUNISIE

Objectifs: évaluer la fréquence et le retentissement des comorbidités psychiatriques (CP) dans l'asthme difficile.

Sujets :Etude prospective portant sur 40 enfants suivis pour asthme difficile à contrôler entre 2018 et 2019.

Résultat : L'âge moyen était de 9 ans. Des CP ont été noté chez 27,5% des patients avec 10% d'anxiété, 10% de dépression et 7,5% d'état dépressif majeur avec tentative de suicide. Les CP étaient corrélés à plus de symptômes respiratoires incluant la dyspnée ($p=0.044$), les sifflements ($p= 0.035$) et les symptômes nocturnes ($p=0.025$). Les patients avec CP avaient plus d'antécédents d'exacerbations sévères (63% vs 10%, $p=0.02$) avec hospitalisations et de recours à l'intubation orotrachéale (27% vs 0%, $p=0.0001$). Sur le plan traitement, ces enfants avaient plus de mauvaise observance (54% vs 24%, $p=0.015$) et plus de non application du plan d'action (36% vs 24%, $p=0.049$). La prise en charge en milieu psychiatrique spécialisé a permis une amélioration psychologique et respiratoire de ces patients avec un score d'ACT passé de 18,3 à 23.

Conclusion : Les CP aggravent l'évolution de l'asthme difficile à contrôler. Ainsi, un dépistage systématique de problèmes psychologiques est indispensable dans la prise en charge de ce sous-groupe d'asthme.

PC-60 - Analyse des types de déficits immunitaires primitifs observés dans les bronchopneumopathies récidivantes chez l'enfant.

Abdel Karim Radoui(1) , Assia Moktefi(1) , Malika Aichaoui(1) , Mohamed Benhatchi(1)

(1) Hôpital d'enfants. Canastel. , Oran, Algérie

Objectifs : Analyser les types de déficits immunitaires primitifs (DIP) avec mode de révélation respiratoire.

Matériels et méthodes : Etude rétrospective des dossiers d'enfants suivis au service de pneumologie de l'hôpital d'enfants d'Oran (Algérie) pour DIP, recensés sur une période de 5 ans (2015-2019).

Résultats : Vingt-deux enfants non apparentés (14 G, 8 F) ont été inclus. Tous étaient orientés pour exploration d'une bronchopneumopathie récidivante et/ou une toux chronique. L'âge moyen de début des symptômes était de 1,3 an [1 mois à 6 ans]. L'âge moyen au moment du diagnostic était de 4,1 ans [4 mois à 14 ans]. Le taux de décès dans la fratrie a été de 17 %. Un déficit prédominant de la production des anticorps a été retrouvé chez 9 patients (41 % des cas), un déficit immunitaire combiné sévère (7 cas), un déficit immunitaire combiné variable (un cas), un déficit immunitaire syndromique (3 cas), un défaut d'expression des molécules HLA de classe II (un cas), une anomalie de la phagocytose (un cas). Le taux décès a été de 30 % (7 cas).

Conclusion : Les manifestations pulmonaires peuvent être observées dans la plupart des DIP de l'enfant. Il est ainsi essentiel de savoir demander un bilan immunitaire complet devant toute bronchopneumopathie récidivante de l'enfant.

PC-61 - Prévalence de la malnutrition chez les enfants âgés de 0 à 5 ans.

Abdillahi Fatouma Khalif(1)

(1) Caisse Nationale de Sécurité Sociale, Djibouti, Djibouti

Objectifs: Le but de cette étude était de décrire les aspects épidémiocliniques de la malnutrition aigüe sévère (MAS) chez les enfants âgés de 0 à 5 ans au centre de soins famille à Djibouti ville. **Sujets/matériels et méthodes:** Il s'agit d'une étude longitudinale prospective descriptive allant de janvier à décembre 2019 (12 mois). Les enfants moins de 5 ans consultés pour une pathologie autre que la MAS ayant un rapport poids/taille < -3 Zscore ou PB < 115 mm avec ou sans œdèmes nutritionnels ont été inclus. **Résultats principaux:** Lors de l'étude, 350 enfants malnutris (5.2%) ont été inclus sur un total de 6741 enfants consultés. Plus de la moitié (70.3%) de ces enfants étaient moins de 2 ans. L'âge moyen était de 14 mois. Le sexe ratio était de 1.7 en faveur des garçons. L'âge maternel (< 25 ans), la haute parité (> 5) et le bas niveau de scolarité influaient sur la survenue de la MAS. Le marasme était (75,74%), suivi du kwashiorkor (11,87%) et de la forme mixte (12,39%). Seulement 71,14% des cas étaient allaités au sein jusqu'à l'âge de 6 mois. L'ablactation a été faite entre 13 et 24 mois. Les pathologies les plus liées ont été la pneumopathie (45,35%) et la gastroentérite (38,92%). **Conclusions:** Malgré les diverses stratégies de prise en charge mises en place, la MAS est un problème de santé publique.

PC-62 - Evaluation de l'hydratation des enfants de plus de 3 ans

Jean-Philippe Mergnac(1) , Roxane Desandes(1) , Marie Goldrey(1) , Juliette Gosselin(1) , Emilie Thomas(1) , Franck Thollot(1)

(1) CABINET DE PEDIATRIE, Essey Les Nancy, France

Que boivent les enfants ?

L'hydratation de l'enfant de plus de 3 ans, est un sujet peu abordé dans les consultations de pédiatrie générale.

Une hydratation adéquate est pourtant essentielle pour un fonctionnement physique et intellectuel optimal.

Le but de ce travail est d'évaluer les consommations quotidiennes en boisson et en eau d'une patientèle de cabinet libéral de pédiatrie pour permettre d'aborder ce sujet avec les parents mais aussi les enfants.

Les recommandations les plus utilisées dans la littérature sont celles de l'European food safety Authority;

Dans cette étude 38% Groupe 3-4 ans et 57% Groupe 4-8 ans des enfants inclus n'atteignaient pas les apports recommandés.

Les résultats extraits de l'exploitation de ce questionnaire montrent une adéquation avec les données publiées, devant permettre une meilleure information, des conseils personnalisés, et une éducation des familles qui ne dispensent pas d'autres interventions dans les écoles et les cantines.

D'autres études seraient utiles pour une connaissance plus approfondie des facteurs de risque d'inadéquation de l'hydratation des enfants.

PC-63 - Mise en œuvre d'un plan organisationnel pédiatrique adapté aux épidémies de bronchiolite

David Lavilledieu(1) , Hamouda Abassi(1) , Grégoire Mercier(1) , Myriam Guiraud(1) , Guillaume Du Chaffaut(1) , Christophe Milesi(1) , Gilles Cambonie(1) , Arthur Gavotto(1) , Eric Jeziorski(1) , Pascal Amedro(1)

(1) CHU Montpellier, Montpellier, France

Introduction : Les épidémies de bronchiolite déstabilisent les structures de soins et constituent un enjeu majeur de santé publique. Notre CHU a conçu un plan organisationnel épidémique (POE) pour s'y adapter. Cette étude évaluait l'impact du POE sur la durée du séjour et la qualité des soins des enfants hospitalisés pour bronchiolite.

Méthode : Cette étude épidémiologique a analysé 4 saisons épidémiques avant/après mise en œuvre du POE. Le POE comporte un algorithme d'orientation des patients et une stratification des soins à quatre niveaux.

Résultats : 1636 enfants ont été inclus dans l'étude, avec 718 enfants avant et 918 enfants après la mise en œuvre du POE. Les caractéristiques des patients étaient semblables entre les deux périodes. La durée d'hospitalisation a diminué significativement, passant de 5.1 ± 6.8 jours à 3.9 ± 3 jours ($P < 0,001$). Les transferts unitaires par patient et par hospitalisation a augmenté modérément, passant de 1.2 ± 0.7 à 1.3 ± 0.7 ($P < 0,01$). Les réadmissions à J30 sont demeurées stables (4.6 % vs 3.4 %, $P = 0.2$). Les recettes hospitalières lors des saisons épidémiques sont passées de 1292 532 € à 1545 720 €.

Conclusion : Le POE a entraîné une diminution de la durée d'hospitalisation et amélioré la qualité des soins des patients en maintenant un budget équilibré.

PC-64 - Efficacité de la turbulette brodée « je dors sur le dos »

Paoline Laporte(1) , Mathilde Eymeric(2) , Hugues Patural(4) , Catherine Durand(3)

(1) Faculté médecine, Grenoble, FRANCE ; (2) Faculté médecine, Saint Etienne, FRANCE ; (3) Réseau Périnatal des deux Savoie, Chambéry, FRANCE ; (4) CHU Saint Etienne, Saint Etienne, FRANCE

Objectifs : Evaluer l'impact de l'utilisation en maternité d'une turbulette brodée « je dors sur le dos » sur le respect des recommandations de couchage à un mois de vie.

Sujets / Matériels et méthodes : Etude prospective multicentrique de type groupe exposé (245 dyades mères-bébés du réseau périnatal L^{***}) versus non exposé (295 dyades mères-bébés du réseau périnatal S^{***}) à partir de questionnaires téléphoniques ou par mail, 1 mois après la naissance. Toutes les mères ayant accouché dans les maternités participantes sur une période prédéterminée au cours du premier semestre 2019 étaient susceptibles d'être incluses dans l'étude. Le critère de jugement principal était le couchage dorsal exclusif à 1 mois de vie.

Résultats principaux : Le couchage dorsal exclusif était de 87,3% dans le groupe exposé, versus 75,9% dans le groupe non exposé ($p < 0.001$). La conformité du couchage était plus fréquente dans le groupe exposé (15,1% versus 8,8% $p < 0,05$).

Conclusions : Des messages simples et peu onéreux de prévention en maternité à partir du matériel de literie sont pertinents et efficaces pour optimiser le couchage des nourrissons à domicile.

PC-65 - Diagnostic par scintigraphie des fractures infligées : méta-analyse

Flora Blangis(1,2,3) , Melissa Taylor(3) , Catherine Adamsbaum(4) , Anne Devillers(5) , Christèle Gras-Le Guen(1,2,6) , Elise Launay(1,2,6) , Patrick Bossuyt(7) , Jérémie Cohen(1,3) , Martin Chalumeau(1,3)

(1) Université de Paris, Epidemiology and Statistics Research Center / CRESS, INSERM, F-75004 Paris, France, Paris, France ; (2) Inserm CIC 1413, Nantes University Hospital, Nantes, France, Nantes, France ; (3) Department of General Pediatrics and Pediatric Infectious Diseases, AP-HP, Necker-Enfants malades hospital, Université de Paris, F-75015 Paris, France, Paris, France ; (4) Department of Pediatric Radiology, AP-HP, Bicêtre hospital, F-94270 Le Kremlin Bicêtre, France, Le Kremlin Bicêtre, France ; (5) Department of Nuclear Medicine, Centre Eugène Marquis, F-35000 Rennes, France, Rennes, France ; (6) Department of Pediatric Emergency Care, Nantes University Hospital, F-44000 Nantes, France, Nantes, France ; (7) Department of Clinical Epidemiology, Biostatistics and Bioinformatics, Amsterdam UMC, University of Amsterdam, Amsterdam, the Netherlands, Amsterdam, France

Objectifs : Evaluer dans quelle mesure la scintigraphie osseuse (SO) réalisée en add-on après une radiographie du squelette complet (RSC) négative peut améliorer le taux de détection des fractures traumatiques chez les enfants suspects de maltraitance physique.

Sujets / matériels et méthodes : Nous avons réalisé une revue systématique et une méta-analyse à effets aléatoires du taux de détection (par enfant) de ≥ 1 fracture avec la RSC seule, du gain absolu du taux de détection avec la SO réalisée en add-on et du nombre de SO nécessaires afin de détecter un enfant supplémentaire avec ≥ 1 fracture (NNT).

Résultats principaux : Parmi les 7 études incluses (783 enfants, principalement âgés de <3 ans), aucune n'était à faible risque de biais et l'hétérogénéité était importante. Le taux poolé de détection de ≥ 1 fracture à la RSC était de 52% (IC95% 37-68%), le gain absolu du taux de détection avec la SO en add-on était de 10 points (6-15) et le NNT poolé de 3 enfants (2-7).

Conclusions : Chez les jeunes enfants suspects de maltraitance physique et ayant une RSC négative, réaliser une SO permettrait une amélioration du taux de détection des fractures, pour un nombre limité de SO nécessaires. Des études non biaisées doivent confirmer cette conclusion intermédiaire.

PC-66 - Maltraitance chez l'enfant dans le contexte marocain

Rajaa Ouali Alami(1) , Karima Ghema(1) , Soundouss Salimi(1)

(1) CHU DENFANT ABDERRAHIM HAROUCHI DE CASABLANCA, Casablanca, Maroc

Objectif : est de ressortir les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et évolutives de la maltraitance.

Matériels et méthodes : Etude rétrospective de 311 enfants admis pour maltraitance physique et sexuelle, sur une période de 3 ans.

Résultats principaux : la répartition selon les années a été de 30% à 39% des cas annuels.

Une prédominance masculine de 51%.les facteurs prédisposant à la violence ont été dominés par la pauvreté dans 60% des cas, le divorce dans 18%des cas et la toxicomanie dans 10%des cas.75%des enfants ont été agressé dans la rue contre 18% à domicile et 5% à l'école. L'agresseur a été un voisin dans 30% des cas ou l'un des parents dans 20%. Une procédure judiciaire a été déclenchée dans tous les cas impliquant l'expertise d'un médecin légiste, avec signalement à la police, et l'assistante sociale.

Conclusion : La maltraitance reste encore sous-estimée dans notre contexte marocain vu les contraintes sociales, culturelles et économiques. La prévention de la récurrence est souvent extrêmement complexe, mettant en jeu des données sociales et parfois judiciaires.

PC-67 - Protocole PTBIS – Pediatric Traumatic Brain Injury Survey

Manon Denis(1,3) , Benjamin Lauzier(1) , Etienne Javouhey(2) , David Brossier(3,4,5)

(1) l'institut du thorax, université de nantes, Inserm, CNRS, Nantes, FRANCE ; (2) CHU de Lyon, Lyon, FRANCE ; (3) Service de pédiatrie, CHU de Caen, Caen, FRANCE ; (4) université de Caen, Caen, FRANCE ; (5) réanimation pédiatrique, CHU Caen, Caen, FRANCE

Objectifs : Les stratégies de prise en charge du traumatisme crânien grave pédiatrique (TCG) ne sont pas clairement établies avec de grandes variations de pratiques. L'objectif était d'évaluer l'adéquation des pratiques aux recommandations pédiatriques de prise en charge du TCG de 2019.

Matériels et méthodes : Une enquête de pratique sur la prise en charge des TCG à la phase aiguë et réanimatoire a été adressée aux pédiatres seniors francophones du 1/04 au 30/06-2019.

résultats principaux : 78 questionnaires ont été inclus. Une adhésion forte à des recommandations récentes était observée : prophylaxie anti-convulsivante par lévitéracétam (64%) et seuil de capnie (67%). Les seuils de natrémie, de glycémie et le rôle du doppler transcrânien restaient controversés. L'évaluation de la pression en O₂ du tissu cérébrale (16%) et de l'autorégulation (45%) n'était pas une pratique courante.

Contrairement aux recommandations, les praticiens étaient en accord fort sur les valeurs cibles de pression intracrânienne (> 80%) et pression de perfusion cérébrale (> 70%) en fonction de l'âge.

conclusions : Les pratiques de prise en charge du TCG pédiatrique semblent uniformisées, toutefois, les variations persistent dans les domaines où la littérature fait défaut en pédiatrie.

PC-68 - Pathologie accidentelle de l'enfant : Expérience d'un service de pédiatrie générale

Imen Bel Hadj(1) , Marwa Zarrad(1) , Inès Trablesi(1) , Manel Ben Romdhane(1) , Inès Brini(1) , Samia Hamouda(1) , Khadija Boussetta(1)

(1) Hôpital d'Enfants Béchir Hamza , Tunis, Tunisie

Introduction : La pathologie accidentelle de l'enfant représente un réel problème de santé publique en Tunisie, mettant en jeu le pronostic vital de l'enfant en plus d'une morbidité non négligeable.

Matériels et Méthodes : Nous avons analysé rétrospectivement tous les dossiers des enfants hospitalisés pour une pathologie accidentelle au service de Médecine Infantile B de l'hôpital d'Enfants Béchir Hamza au cours de l'année 2018.

Résultats : Nous avons colligés 268 observations, 133 filles et 135 garçons, soit un sex ratio de 1,01. L'âge moyen était de 4,4 ans. Il s'agissait d'une intoxication médicamenteuse dans 37,3% des cas, d'une intoxication au monoxyde de carbone dans 26,8% des cas, d'une ingestion d'eau de javel non contrôlée dans 15,3% des cas, d'une ingestion de caustique dans 4,5% des cas, d'une inhalation ou ingestion de corps étranger dans 4,8% des cas, de piqûre ou morsure d'animaux venimeux dans 3,3% des cas et d'une noyade dans 1,5% des cas. L'évolution était favorable dans 94% des cas. La durée d'hospitalisation moyenne était de 1,3 jours.

Conclusions : Ces accidents domestiques étant évitables, des campagnes de sensibilisation et de prévention destinées aux parents, au personnel de la santé et aux industriels doivent être mises en place à l'échelle nationale.

PC-69 - Corps étrangers inhalés : expérience du service des urgences pédiatriques

Widad Lahmini(1,2) , Ayoub Kazza(1) , Mounir Bourrous(1,2)

(1) Faculté de médecine et de pharmacie de Marrakech, Marrakech, MAROC ; (2) Hôpital mère- enfant, CHU Mohammed VI, Marrakech, MAROC

Objectifs: Tracer le profil épidémiologique et évolutif ainsi qu'évaluer la prise en charge des enfants ayant inhalé un corps étranger (CE)

Matériels et méthodes: Etude rétrospective descriptive menée de février 2014 à décembre 2019 incluant tous les patients de moins de 15 ans admis aux urgences pédiatriques du CHU Mohammed VI pour inhalation de CE

Résultats principaux: Sur les 171 patients inclus 58% étaient des garçons avec un âge moyen de 4,46 ans. 44% des consultations étaient faites dans les premières 24h (délai moyen: 16 jours) ainsi que 64% des extractions (délai moyen: 2,69 jours). 45% des CE étaient végétaux (63% des cacahuètes). Le syndrome de pénétration était présent dans 81% des cas. A l'admission, l'examen clinique était normal dans 63% des cas et objectivait une détresse respiratoire avec troubles de conscience dans 5,2% des cas. La radiographie thoracique réalisée chez tous les patients avait montré un CE radio-opaque dans 24% des cas. La TDM thoracique n'était réalisée que chez 17 patients. La bronchoscopie rigide était faite chez tous nos patients. Les complications étaient prédominées par les granulomes intra-bronchiques (30 cas)

Conclusions: La sensibilisation auprès des parents reste un moyen indispensable devant la fréquence et la gravité de l'inhalation de CE

PC-70 - Pneumorachis, pneumomédiastin : complications de vomissements incoercibles post-chimiothérapie chez l'enfant

Rafik Bouregghda(1) , Sid-Ahmed Chalah(1) , Nassima Afroun(1) , Samia Chikhi(1)

(1) *CHU Nedir Mohamed , Tizi-Ouzou, Algerie*

Objectifs :

Le but de cette étude est de décrire un cas d'un pneumorachis associé à un pneumomédiastin chez une adolescente. Le Pneumorachis est un phénomène rare défini par la présence d'air dans le canal médullaire, il peut être le résultat d'étiologies très variées. Aucun cas n'a été décrit suite à des vomissements post chimiothérapie.

matériels et méthodes :

Description d'effets secondaires post-chimiothérapie chez une patiente hospitalisée en unité d'oncologie pour prise en charge d'une LAM.

Résultats principaux :

BY, 13 ans, présente des vomissements incoercibles post chimiothérapie, ayant occasionnés un emphysème généralisé: sous-cutané du membre supérieur gauche, cervical, thoracique et au niveau du dos ainsi qu'un pneumomédiastin et un pneumorachis. La patiente était asymptomatique et l'évolution était spontanément favorable après disparition des vomissements.

Conclusions :

Le pneumorachis spontané est une entité rare, il est rarement associé a un pneumomédiastin, peut être asymptomatique et sont diagnostic passe par l'imagerie. Une augmentation brutale de la pression intrathoracique peut en être la cause tel qu'une toux violente, vomissement incoercible comme dans notre cas. l'évolution est spontanément favorable.

PC-71 - Evaluation des connaissances et des attitudes des parents face à la fièvre

Widad Lahmini(1,2) , Mounir Bourrous(1,2)

(1) Faculté de médecine et de pharmacie de Marrakech, Marrakech, MAROC ; (2) Hôpital mère-enfant, CHU Mohammed VI, Marrakech , MAROC

Objectifs: La fièvre est un motif très fréquent de consultation aux urgences pédiatriques. Les données sur la prise en charge des enfants fébriles à domicile sont rares au Maroc, évaluer les connaissances et les attitudes des parents permettrait d'intervenir pour l'améliorer

Matériels et méthodes: Etude transversale descriptive et analytique auprès de 1500 parents d'enfants admis au service des urgences pédiatriques du 1er février 2017 au 31 janvier 2018

Résultats principaux: Seuls 25% des parents connaissaient la définition d'une fièvre, 40,1% déterminaient la fièvre subjectivement. Tous les parents considéraient que la fièvre pouvait avoir des effets secondaires graves tels qu'une atteinte neurologique (65,1%) généralement décrite par l'handicap et l'atteinte visuelle, le décès (39%), la déshydratation (13,6%) et l'atteinte rénale (10,2%). Le paracétamol était utilisé par 53,2% des parents et les moyens physiques par plus de 61%. Les traitements traditionnels ont été cités par 46,5% des parents. Les lacunes étaient plus marquées chez les parents de niveau socio-économique et intellectuel bas

Conclusions: Des campagnes de sensibilisation nationales seraient intéressantes pour expliquer, rassurer et informer massivement sur les reflexes à avoir en cas de fièvre chez l'enfant

