

SOUS LE PATRONAGE DU MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE ET  
DE LA PREVENTION



# 12<sup>ème</sup> CONGRES DE L'ORDRE NATIONAL DES MEDECINS DU TCHAD



2<sup>èmes</sup> JOURNEES SCIENTIFIQUES 29 MAI 2025



PRE-CONGRES 28 MAI 2025

## THEME

EXERCICE DE LA MEDECINE AU TCHAD : ACTUALITES,  
DEFIS ET PERSPECTIVES

## SOUS-THEMES

- PRISES EN CHARGES DES MALADIES AIGUES ;
- PRISES EN CHARGES DES MALADIES CHRONIQUES.



DU 29 AU 31  
MAI 2025



LIEU : HOTEL RADISSON BLU



## MOTS DU PRESIDENT DE L'ONMT

Mesdames et Messieurs, cher congressistes. C'est avec un réel plaisir et beaucoup d'émotion que je vous accueille, au nom du Bureau exécutif, à ce congrès qui procèdera au renouvellement de nos instances.

Ce 12<sup>ème</sup> Congrès placé sous le thème « Exercice de la médecine au Tchad: Actualités, défis et perspectives » est le moment de faire l'état de lieu de la pratique médicale dans notre pays.

IL est important de rappeler que l'Ordre National de Médecins du Tchad, qui a 34 ans d'existence est une organisation mature. Il est le garant de principes de moralité, de probité, de dévouement nécessaire à la profession médicale et le moteur de développement sanitaire du pays. De ce fait il doit prendre toute sa place dans la chaîne des décisions, en ce qui concerne les problèmes sanitaires de notre pays. Pour arriver à jouer pleinement ce rôle, l'Ordre National de Médecins est tenu d'être dynamique et plus ambitieux dans ses actions.

Lors de ce congrès, des actions innovantes dans l'organisation de l'institution ordinaire vont être menées. Par exemple l'organisation des différents ateliers de formation dans différentes disciplines médicales et chirurgicales. L'amélioration technique du processus de désignation des personnes pouvant incarner nos différentes instances etc.... L'ONMT doit prouver aux yeux du monde qu'il vraiment mature. Il faut que cela se ressente dans nos différentes discussions et débats.

Le défi à relever pour prouver notre maturité est grand et nous n'avons pas le droit de nous dérober. Vous allez choisir des nouveaux conseillers pour N'Djamena et mettre en place un nouveau bureau exécutif, c'est le lieu de faire un choix objectif et judicieux pour des femmes et des hommes qui doivent travailler pour la destinée de notre institution.

Je voudrais croire que le statut de médecins que nous portons fera de nous des hommes et des femmes dignes et exemplaires de notre société tchadienne.

A vous tous les médecins congressistes, je souhaite un beau séjour dans notre ville N'DJAMENA, que chacun soit attentif et proactif afin de contribuer à dessiner les perspectives meilleures pour notre institution ordinaire. Je vous remercie

**Dr MBAINGUINAM DIONADJI**



## MOTS DU PRESIDENT D'ORGANISATION DU 12<sup>ème</sup> CONGRES DE L'ONMT

Chers Confrères

C'est un grand plaisir et un honneur de m'adresser à vous au nom du comité d'organisation et à mon nom propre pour vous souhaiter la cordiale bienvenue aux assises du 12<sup>ème</sup> congrès scientifique de l'Ordre National des Médecins du Tchad. Comme vous le savez, par ordonnance N° **009/PR/91**, il est créé au TCHAD un Ordre National des Médecins du Tchad dénommé (ONMT) qui est chargé de garantir les principes de moralité, de probité et de dévouement nécessaires à la profession médicale.

Il est également le conseiller des médecins dans leur vie professionnelle et des pouvoirs publics pour tous les problèmes relatifs à la santé.

En effet, le 12<sup>ème</sup> congrès de l'ONMT se tiendra du **29 au 31 mai 2025 à Ndjamena** sous le patronage du Ministre de la Santé publique et de la Prévention, qui a pour thème : **Exercice de la médecine au Tchad : réalités, défis et perspectives.**

L'objectif de ce congrès est de faire l'état des lieux des différentes résolutions et recommandations du 11<sup>ème</sup> Congrès organisé en mai 2022, et de débattre sur l'exercice de la médecine au Tchad en vue d'assurer la bonne marche de la profession médicale.

Cet événement réunira l'ensemble des acteurs du secteur pour favoriser le partage des savoirs et impulser une dynamique collective au service de la santé publique.

Durant ce congrès, nous aurons :

- Des conférences de haut niveau scientifiques animées par des experts nationaux et internationaux sur des sujets innovants et pertinents ;
- Des ateliers interactifs et des sessions de présentations de recherches récentes ;
- Des opportunités de networking avec des leaders d'opinion et des chercheurs.

Avant de terminer mes propos, je voudrai rendre un hommage bien mérité à l'ensemble des membres du comité d'organisation pour les efforts consentis.

**Dr MOUSSA MAHAMAT BRAHIMI**



## MOTS DU PRESIDENT DE LA COMMISSION SCIENTIFIQUE

Le 12<sup>ème</sup> congrès de l'**Ordre National des Médecins du Tchad (ONMT)** ainsi que les 2<sup>èmes</sup> Journées Scientifiques sont déjà devant notre porte. Cette grande messe augure de 3 jours palpitants où la plupart des médecins exerçant au Tchad seront en conclave afin de débattre de l'actualisation des connaissances scientifiques. L'**ONMT** est un monument institutionnel ayant pour objectifs de veiller à la qualité des soins médicaux et à la protection des patients. C'est pourquoi, le thème de cette 12<sup>ème</sup> édition s'articule autour de la pratique médicale au Tchad et s'intitule « Exercice de la médecine au Tchad : actualités, défis et perspectives ». Au cours de ce congrès, des questions d'actualité, parfois brûlantes en rapport avec la prise en charge des patients dans les provinces, les évacuations sanitaires et l'avenir des médecins nouvellement promus, seront traitées avec beaucoup de parcimonie.

Chers collègues, l'**ONMT** traverse un moment historique car il compte aujourd'hui plus de 2500 médecins. Tous les aspects de cette force extraordinaire que nous détenons tous ensemble, seront débattus au cours de différents panels riches et variés. Nous devons grâce à ces débats constructifs, nous assurer que l'**ONMT** continue à veiller à ce que les médecins respectent les règles déontologiques et les normes professionnelles.

Ce nombre très alléchant de cadres de la République, disciplinés et organisés, doit nous faire rappeler que l'**ONMT** se doit de jouer un rôle crucial dans la régulation de la profession médicale et de garantir une relation de confiance et de respect mutuels entre les praticiens.

Le thème retenu en 2025, n'est pas fortuit. Il jette un clin d'œil particulier à notre mission commune : celle de maintenir un haut niveau de compétences et d'éthique au sein de la profession médicale. Nous devons égrener tous les défis pour proposer à la fin de cette auguste assemblée, des actions concrètes dont le principal objectif sera de garantir une sécurité dans la pratique médicale. Tout cela pour le bien être de notre population.

Je vous souhaite à toutes et à tous un bon congrès et une Journée Scientifique riche en enseignement.

**Pr. MAHAMAT ABDERRAMAN G. ZALBA**

## COMITE SCIENTIFIQUE

**Président** : Pr MAHAMAT ABDERRAMAN G. ZALBA

**Vice-Président** : Pr Ag BRAY GABKIKI

**Secrétaire Général** : Pr Ag ALI ADAM AHAMAT

**Secrétaire Général adjoint** : Dr FOKSOUNA SAKADI

**1<sup>er</sup> Rapporteur** : Dr MADJIDANEM PRUDENT

**2<sup>e</sup> Rapporteur** : Dr ADJOUGOULTA KOBYO DO A N. BONTE

**3<sup>e</sup> Rapporteur** : Dr MAHAMAT ANNOUR WADAK

# PARTENAIRES



## MERCREDI 28 MAI 2025 : 15H-18H

- Ouverture du Secrétariat pour les inscriptions
- Ateliers : **15H30-17H30**
  - ECG (au CHU la Renaissance) : **Dr DOUNE NARCISSE et Dr DALLAH URBAIN**
  - EEG (au CHU la Référence National) : **Dr FOKSOUNA SAKADI**
  - MICROCHIRURGIE (au CHU la Renaissance) : Pr Ag **YANNICK CANTON KESSELY**
  - REANIMATION CARDIORESPIRATOIRE (au CHU la Référence National) : **Dr ADJOUGOULTA KOBYO DO A NDOU BONTE**
  - IMMOBILISATION PLATREE (au CHU la Référence National) : **Dr ANDJEFFA VALENTIN**
  - Clôture à 18H

## JEUDI 29 MAI 2025 : JOURNEES SCIENTIFIQUES

### 1<sup>ère</sup> SESSION COMMUNICATIONS ORALES : **8H-10H**

#### SESSION 1 (salle1)

**MODERATEURS : Pr Ag BRAY GABKIKI, Pr Ag ALI ADAM AHAMAT**

<b>CO1</b>	ASPECT EPIDEMIOLOGIQUES, CLINIQUES, THERAPEUTIQUES ET PRONOSTICS DES URGENCES OBSTETRIQUES DU 3EME TRIMESTRE AU CENTRE NATIONAL DE TRAITEMENT DES FISTULES	<b>ACHE HAROUN SAÏD</b>
<b>CO2</b>	PROFIL EPIDEMIOLOGIQUE ET CLINIQUE DES OCCLUSIONS INTESTINALES DU GRELE AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE REFERENCE NATIONALE DE N'DJAMENA	<b>ABBA MOUSSA GNA</b>
<b>CO3</b>	ANALYSE DE LA GRAVITE DU CHOC SEPTIQUE EN REANIMATION DU CHU LA RENAISSANCE DE NDJAMENA TCHAD	<b>ADDJIDE ABBA KAKA</b>
<b>CO4</b>	RESECTION TRANSURETRALE DE LA PROSTATE AU CHU LA RENAISSANCE : RESULTATS FONCTIONNELS A PROPOS DE 38 CAS	<b>ADOUMADJI KOULDJIM</b>
<b>CO5</b>	PISTES D'AMELIORATION DE LA PRISE EN CHARGE DE L'HEMORRAGIE DU POST-PARTUM AU CHU BON SAMARITAIN	<b>OBELIX ASKEMDET</b>

<b>CO6</b>	CONNAISSANCE ATTITUDE ET PRATIQUES DES PRESTATAIRES VIS-A-VIS DE LA DETECTION PRECOCE DES LESIONS CANCEREUSES MAMMAIRES DANS LES HOPITAUX UNIVERSITAIRES DE LA VILLE DE N'DJAMENA	<b>OBELIX ASKEMDET</b>
<b>CO7</b>	TUMEURS MALIGNES ANORECTALES A N'DJAMENA : ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES ET DIAGNOSTIQUES	<b>BADAWI MAHAMAT</b>
<b>CO8</b>	EVALUATION DES CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES DU PERSONNEL SOIGNANT SUR LA CO-INFECTION VIH/VHB A N'DJAMENA	<b>HIKNONE BRUNO</b>
<b>CO9</b>	PANORAMA DES MALADIES ENDOCRINIENNES DE L'ENFANT VUES EN CONSULTATION AU CHUME DE N'DJAMENA	<b>DJAURY DADJI-A</b>
<b>CO10</b>	GESTION DE LA TROISIEME PERIODE D'ACCOUCHEMENT : ETUDE ANALYTIQUE GESTION ACTIVE SANS UTEROTONIQUE VERSUS GATPA PAR MISOPROSTOL ET OXYTOCINE DANS CINQ MATERNITES DU DISTRICT SANITAIRE DE MOUNDOU-TCHAD	<b>DJERABE MOULNANG</b>
<b>CO11</b>	PROFIL DES PATIENTS HYPERTENDUS SUIVIS EN AMBULATOIRE AU CHU LA RENAISSANCE DE N'DJAMENA	<b>DOUNE NARCISSE</b>
<b>CO12</b>	DETECTION PRECOCE DU CANCER DU SEIN EN MILIEU DEFAVORISE : ZONE SANITAIRE DE TANGUIETA	<b>NDOUCTOUNE ELOGE</b>
<b>CO13</b>	SEROPREVALENCE DE LA COINFECTION DU VIH ET DES HEPATITES VIRALES B ET C AU CENTRE DE DEPISTAGE VOLONTAIRE DU SERVICE D'HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE DU CHU-RN	<b>BORDE EMMANUEL</b>
<b>CO14</b>	PROFIL SOCIODEMOGRAPHIQUE ET EPIDEMIOLOGIQUE DES ACCIDENTS VASCULAIRES CEREBRAUX A N'DJAMENA : ETUDE MULTICENTRIQUE	<b>FOKSOUNA SAKADI</b>
<b>CO15</b>	TROUBLES COGNITIFS CHEZ LES PATIENTS SUIVI POUR ACCIDENT VASCULAIRE CEREBRAL	<b>FOKSOUNA SAKADI</b>

## **SESSION 2 (salle2)**

**MODERATEURS : Pr Ag MAHAMAT ALI BOLTI, Pr Ag NGARKOUTOU RANGAR**

<b>CO16</b>	ÉVALUATION ET SUIVI DU DIABETE PREGESTATIONNEL : À PROPOS DE 129 CAS AU CENTRE HOSPITALIER ABASS NDAO	<b>HABIBA MAHAMAT ALI</b>
-------------	---	---------------------------

<b>CO17</b>	PREVALENCE ET FACTEURS ASSOCIES A L'HYPERTENSION PULMONAIRE CHEZ LES DREPANOCYTAIRES AGES D'AU MOINS 30 ANS SUIVIS AU SERVICE D'HEMATOLOGIE CLINIQUE DU CENTRE NATIONAL DE TRANSFUSION SANGUINE DE DAKAR	<b>HADJE KALTAM ABDERAMANE</b>
<b>CO18</b>	CARACTERISTIQUES EPIDEMIOLOGIQUES, CLINIQUES ET THERAPEUTIQUES DU RETINOBLASTOME DE L'ENFANT A ABECHÉ AU TCHAD	<b>HARBA TYAU- TYAU</b>
<b>CO19</b>	FACTEURS PRONOSTIQUES DES DYSNATREMIES CHEZ LES PATIENTS CEREBROLESES AU SERVICE DE REANIMATION DU CHU LA RENAISSANCE DE N'DJAMENA-TCHAD	<b>HAROUNE OUSMANE</b>
<b>CO20</b>	ÉTUDE EPIDEMIOLOGIQUE ET PRONOSTIQUE DU PALUDISME DURANT LA GROSSESSE	<b>HAWAYE CHERIF MAHAMAT</b>
<b>CO21</b>	PRISE EN CHARGE DE LA PRE-ECLAMPSIE SEVERE ET ECLAMPSIE EN REANIMATION ADULTE AU SERVICE DE GYNECOLOGIE ET OBSTETRIQUE DU CHU-ME DE N'DJAMENA	<b>HISSEIN MAHAMAT ADANAO</b>
<b>CO22</b>	PRISE EN CHARGE MEDICALE DES URGENCES PEDIATRIQUES PENDANT LES 72 PREMIERES HEURES AU CHU MERE ET ENFANT DE N'DJAMENA	<b>HISSEIN IBRAHIM AHMAT</b>
<b>CO23</b>	ASPECT EPIDEMIOLOGIQUE ET CLINIQUE DES INFECTIONS PULMONAIRES CHEZ LES HEMODIALYSE CHRONIQUE AU CENTRE D'HEMODIALYSE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE LA RENAISSANCE	<b>IDRISS MALLOUM ABBA</b>
<b>CO24</b>	OBSERVANCE THERAPEUTIQUE CHEZ LES ENFANTS VIVANT AVEC LE VIH AU CHU-ME DE N'DJAMENA	<b>ILDJIMA OUSMAN KADALLAH</b>
<b>CO25</b>	LES FACTEURS PRONOSTIC DES FORMES GRAVES DU PALUDISME CHEZ LES ENFANTS HOSPITALISES AU CHU DE LA MERE ET ENFANT DE NDJAMENA	<b>ILDJIMA OUSMAN KADALLAH</b>
<b>CO26</b>	ETAT NUTRITIONNEL DE PATIENT HEMODIALYSE AU CHU-R	<b>MAHADI ISSA MAHADI</b>
<b>CO27</b>	L'ACCES AU TRAITEMENT ANTIRETROVIRAL DE 3 <sup>EME</sup> LIGNE AU TCHAD	<b>JOSEPH MAD- TOÏNGUÉ</b>
<b>CO28</b>	LES ETIOLOGIES BACTERIENNES DES PERITONITES AIGUES GENERALISEES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE LA REFERENCE NATIONALE	<b>KHADIDJA MAHAMAT ISSA</b>
<b>CO29</b>	LES BRULURES THERMIQUES NEONATALES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE LA MERE ET DE L'ENFANT DE N'DJAMENA	<b>LAMEGA BEMBO</b>

**PAUSE- CAFE : 10H-10H30**



**CONFERENCES (1) : 10H30-13H**

1. LA PREECLAMPSIE SEVERE : QUOI DE NEUF EN 2025 (Pr **FOUMSOU LHAGADANG**)
2. DYSFONCTION ERECTILE (Pr **RIMTEBAYE KIMASSOUM**)
3. PRISE EN CHARGE DES HEMORRAGIES DIGESTIVES (Pr **ALI MAHAMAT MOUSSA**)
4. MALADIE VEINEUSE THROMBO-EMBOLIQUES DU DIAGNOSTIC AU TRAITEMENT (Pr Ag **ALI ADAM AHAMAT**)

**MODERATEURS :**

1. Pr **FOUMSOU LHAGADANG**
2. Pr **RIMTEBAYE KIMASSOUM**
3. Pr **ALI MAHAMAT MOUSSA**
4. Pr **ALI ADAM AHAMAT**

**PAUSE DEJEUNER : 13H15-14H**



**2<sup>ème</sup> SESSION COMMUNICATION ORALE : 14H-15H45**

**SESSION 1 (salle1)**

**MODERATEURS : Pr Ag DAMTHEOU SADJOLI, Pr Ag DANWE NAIBE**

<b>CO30</b>	L'APPORT DES RECETTES CULINAIRES TCHADIENNES DANS LA GESTION DU DIABETE	<b>LEITA SAKISS BEROH</b>
<b>CO31</b>	FRACTURES MALLEOLAIRES : ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES, LESIONNELS, THERAPEUTIQUES ET EVOLUTIFS AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE LA RENAISSANCE DE N'DJAMENA	<b>MAGLOIRE ODIAL DINGAMNODJI</b>
<b>CO32</b>	LE TRAITEMENT CHIRURGICAL DES FRACTURES DE L'EXTREMITÉ DISTALE DU RADIUS(EDR) AU CHU LA RENAISSANCE DE N'DJAMENA	<b>MAGLOIRE ODIAL DINGAMNODJI</b>
<b>CO33</b>	PROFILS EPIDEMIO-CLINIQUE ET PRONOSTIQUE DES PARTURIENTES PRESENTANT DES COMPLICATIONS DU POSTPARTUM AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE L'AMITIE TCHAD-CHINE	<b>MAHAMAT ALHADJ CHENE</b>

<b>CO34</b>	EXPERIENCE DE LA PRISE EN CHARGE AIGUE DES AVCI AU CHU R : PERSPECTIVE DE LA THROMBOLYSE INTRAVEINEUSE	<b>MAHAMAT ALKHER OUSMAN</b>
<b>CO35</b>	FARDEAU DU SYNDROME DE GUILLAIN – BARRE : ALERTE DIAGNOSTIQUE ET THERAPEUTIQUE	<b>MAHAMAT ALKHER OUSMAN</b>
<b>CO36</b>	ASSOCIATION DU DIABETE ET GROSSESSE A PROPOS DE 50 CAS AU CHUME.	<b>MAHAMAT MOUSTAPHA BATI</b>
<b>CO37</b>	FACTEURS ASSOCIES A LA SURVENUE DE DIPHTERIE. BATHA, REPUBLIQUE DU TCHAD, 2023 – 2024	<b>MARIUS MADJISSEM</b>
<b>CO38</b>	L'EXERCICE DE LA NEUROCHIRURGIE PEDIATRIQUE AU CHU-ME DE N'DJAMENA	<b>MASRA NGARMBAYE</b>
<b>CO39</b>	PROFIL ÉPIDEMIOLOGIQUE ET CLINIQUE DE LA CIRRHOSE NON VIRALE AU CHU-RN DE N'DJAMENA	<b>MAYANNA HABKREO</b>
<b>CO40</b>	DEFIS DE LA PRISE EN CHARGE DES TUMEURS OSSEUSES MALIGNES AU CHU-RN.	<b>MINGAMADJI SERVICE</b>
<b>CO41</b>	LES ACTIVITES CHIRURGICALES AU BLOC OPERATOIRE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE REFERENCE NATIONALE DE N'DJAMENA (CHU-RN) : QUEL BILAN APRES 50ANS (1972-2022)	<b>MOUSSA KALLI</b>
<b>CO42</b>	DOSAGE DE LA CALPROTECTINE REVELANT LES MICI CHEZ 4 PATIENTS AU CHU LA RENAISSANCE A N'DJAMENA/TCHAD.	<b>NDOH NGRABE NODJE-ASSAL</b>
<b>CO43</b>	POLYMORPHISME CLINIQUE DE LA SCLERODERMIE SYSTEMIQUE A PROPOS DE 4 CAS AU CHU LA RENAISSANCE DE N'DJAMENA AU TCHAD	<b>NDOH NGRABE NODJE-ASSAL</b>
<b>CO44</b>	ÉVALUATION NUTRITIONNELLE ET ALIMENTATION DES ENFANTS DE 6 A 59 MOIS EN CONSULTATION EXTERNE AU CHU DE LA MERE ET DE L'ENFANT DE NDJAMENA	<b>NGARINGUEM ADRIENNE</b>
<b>CO45</b>	EXERCICE DE LA MÉDECINE AU TCHAD, ÉTAT DE LIEU DE LA MÉDECINE PHYSIQUE ET DE RÉADAPTATION (MPR).	<b>PRUDENT MADJIDANEM</b>

## **SESSION 2 (salle2)**

**MODERATEURS : Pr Ag IBRAHIM HAMAT, Pr Ag YANNICK CANTON KESSELY,**

<b>CO46</b>	LES TRAUMATISMES LIES AUX ACCIDENTS DE LA VOIE PUBLIQUE A ABECHE : ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES, CLINIQUES ET THERAPEUTIQUES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE D'ABECHE (CHU-A)	<b>SEÏD YOUNOUS ADO UM</b>
-------------	---	------------------------------------

<b>CO47</b>	PRISE EN CHARGE DES HEMORRAGIES DIGESTIVE HAUTES AU CHU LA RENAISSANCE DE N'DJAMENA	<b>TAHIR MAHAMAT SALEH</b>
<b>CO48</b>	L'APPORT DE LA COLOSCOPIE DEVANT UNE CONSTIPATION CHRONIQUE : EXPERIENCE AU CHU LA RENAISSANCE DE N'DJAMENA	<b>TAHIR MAHAMAT SALEH</b>
<b>CO49</b>	PRISE EN CHARGE DES COMPRESSIONS MEDULLAIRES LENTES AU CHU LA RENAISSANCE DE N'DJAMENA : A PROPOS DE 64 CAS	<b>TOUDJINGAR GOUMANTAR FELICIEN</b>
<b>CO50</b>	HYPERTENSION ARTERIELLE ET AUTRES FACTEURS DE RISQUE CARDIOVASCULAIRE CHEZ LES TRAVAILLEURS D'UNE SOCIETE PETROLIERE AU TCHAD	<b>ALI ADAM AHAMAT</b>
<b>CO51</b>	MORBIMORTALITE DES PATHOLOGIES CARDIOVASCULAIRES AU CHU LA RENAISSANCE DE N'DJAMENA	<b>ALI ADAM AHAMAT</b>
<b>CO52</b>	EPIDEMIOLOGIE DES CANCERS GYNECOLOGIQUES ET MAMMAIRES AU SERVICE DE GYNECOLOGIE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE LA MERE ET DE L'ENFANT DE N'DJAMENA	<b>GABKIKI BRAY MADOUÉ</b>
<b>CO53</b>	PERCEPTION ET VECU DE L'INFERTILITE DU COUPLE PAR LES PATIENTES VUES POUR DESIR DE GROSSESSE AU CHU DE LA MERE ET DE L'ENFANT DE N'DJAMENA (TCHAD)	<b>GABKIKI BRAY MADOUÉ</b>
<b>CO54</b>	PLACE DE LA DERIVATION KYSTO-DIGESTIVE DANS LA PRISE EN CHARGE DU PSEUDO KYSTES POST-TRAUMATIQUES DU PANCREAS	<b>KAIMBA BRAY MADOUÉ</b>
<b>CO55</b>	URGENCES UROLOGIQUES AU CHU D'ABECHE	<b>VADANDI VALENTIN</b>
<b>CO56</b>	CONNAISSANCES SUR LA BILHARZIOSE URO-GÉNITALE ET SES COMPLICATIONS EN MILIEU RURAL : CAS DES ÉTABLISSEMENTS SCOLAIRES DE LA VILLE DE GUELENDENG	<b>VADANDI VALENTIN</b>
<b>CO57</b>	LA NEUROCHIRURGIE AU TCHAD : ETAT DES LIEUX	<b>YANNICK CANTON KESSELY</b>
<b>CO58</b>	PARTICULARITES DE LA COVID-19 CHEZ LES PATIENTS INFECTES PAR LE VIH COLLIGES AU CHU LA RENAISSANCE DE N'DJAMENA	<b>MAHAMAT ALI BOLTI</b>

## COMMUNICATION AFFICHÉE

<b>CA1</b>	SURVIVANT D'UNE MORSURE D'HIPPOPOTAME AVEC DES LESIONS MULTIPLES : UN CAS CLINIQUE ET REVUE DE LA LITTERATURE.	<b>ADOUM ALLAMINE HASSAN</b>
<b>CA2</b>	PYELONEPHRITE EMPHYSEMATEUSE COMPLIQUEE : A PROPOS D'UN CAS FATAL	<b>ADOUMADJI KOULDJIM</b>
<b>CA3</b>	UNE DOULEUR ABDOMINALE PERSISTANTE REVELANT UN ANEURISME DE L'ARTERE MESENTERIQUE SUPERIEURE	<b>J. BERBEBKI DADJERE</b>
<b>CA4</b>	ADENOCARCINOME DE LA PROSTATE METASTATIQUE RESISTANT A LA CASTRATION : APPORT DE L'ASSOCIATION DOCETAXEL ET PREDNISONNE	<b>ODAN DEBSIKREO</b>
<b>CA5</b>	NEUROFIBROMATOSE DE TYPE 1 RÉVÉLÉE PAR UN SYNDROME CÉRÉBELLEUX CHEZ UN ADOLESCENT : À PROPOS D'UN CAS CLINIQUE	<b>DESIRE NALIRI</b>
<b>CA6</b>	SYNDROME DE STURGE-WEBER RÉVÉLÉ PAR DES CRISES CONVULSIVES CHEZ UNE FILLETTE DE 10 ANS : À PROPOS D'UN CAS	<b>DIPONBE DOUFENE</b>
<b>CA7</b>	ETIOLOGIE HYPER RARE DE LA DYSPHAGIE : LA MALADIE DE BIERMER (A PROPOS D'UN CAS)	<b>DJEDANOUM SABE</b>
<b>CA8</b>	CAS CLINIQUE : DILEMME THERAPEUTIQUE AU COURS D'UNE EMBOLIE PULMONAIRE GRAVE CHEZ UN PATIENT PRESENTANT UNE HEMATURIE PAR TRAUMATISME DU BASSIN AU CHU-RENAISSANCE.	<b>DOUNE NARCISSE</b>
<b>CA9</b>	LA HOUE : UNE CAUSE INATTENDUE D'INFARCTUS CÉRÉBRAL – RAPPORT D'UN CAS CLINIQUE AU SERVICE DE NEUROLOGIE DU CHU RN	<b>FOKSOUNA SAKADI</b>
<b>CA10</b>	GROSSESSE ABDOMINALE A TERME A PROPOS D'UN CAS AU CHU-ME DE N'DJAMENA	<b>HAWAYE CHERIF MAHAMAT</b>
<b>CA11</b>	TRAUMATISMES BALISTIQUE CHEZ L'ENFANT : A PROPOS DE DEUX CAS AU CHU MERE-ENFANT DE N'DJAMENA	<b>LAMEGA BEMBO</b>
<b>CA12</b>	SCHWANNOME DORSAL A PROPOS D'UN CAS AU SERVICE DE NEUROCHIRURGIE DU CHU LA RENAISSANCE DE NDJAMENA AU TCHAD	<b>LI-IYANE OLIVIER OUAMBI</b>
<b>CA13</b>	HYPONATREMIE REVELANT UN SYNDROME DE PERTE DE SEL D'ORIGINE CEREBRALE A PROPOS D'UN CAS AU CHU LA RENAISSANCE N'DJAMENA-TCHAD	<b>MBAIGOLMEM MONGBE</b>
<b>CA14</b>	UN CAS D'ACHALASIE COMPLIQUE DE DENUTRITION SEVERE PRIS EN CHARGE DANS UN CONTEXTE DE RESSOURCES LIMITEES	<b>MOUSSA KALLI</b>

<b>CA15</b>	UNE EMBOLIE PULMONAIRE REVELANT UN SAPL TRIPLE POSITIF, UN DEFICIT EN PROTEINE S ET UNE TUBERCULOSE PULMONAIRE	<b>NASSOUR HISSEIN</b>
<b>CA16</b>	HERNIE DE BOCHDALEK CHEZ L'ADULTE : A PROPOS D'UN CAS TRAITE AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE LA RENAISSANCE	<b>SADIE SMAIL</b>
<b>CA17</b>	TOXIDERMIE MEDICAMENTEUSE REVELANT UN LUPUS SYSTEMIQUE A PROPOS D'UN CAS AU CHU LA RENAISSANCE DE N'DJAMENA-TCHAD	<b>YAKHOUB HISSEIN ABAKAR</b>
<b>CA18</b>	LIPOME ULCERE DU COLON ASCENDANT REVELE PAR UNE MASSE DOULOUREUSE AIGUË FEBRILE DE LA FOSSE ILIAQUE DROITE : A PROS D'UN CAS	<b>KAIMBA BRAY MADOUE</b>
<b>CA19</b>	PERFORATION GASTRIQUE BOUCHEE AVEC ABCES SOUS PHRENIQUE DROIT : UN PIEGE DIAGNOSTIQUE A EVITER	<b>ADAM ADAMI MOUSSA</b>
<b>CA20</b>	PLAIE ABDOMINO-UTERINE PAR ARME A FEU CHEZ UNE GESTANTE. À PROPOS D'UN CAS CLINIQUE ET REVUE DE LA LITTÉRATURE	<b>ADAM ADAMI MOUSSA</b>
<b>CA21</b>	IMPACT DE RAMADAN CHEZ LES DIABETIQUES JEUNEURS A N'DJAMENA	<b>OUMAR ABBA</b>
<b>CA22</b>	MORTALITE DIABETIQUE EN MILIEU HOSPITALIER A N'DJAMENA	<b>OUMAR ABBA</b>

## **CONFERENCES 2 : 16H-17H45**

1. USAGE DES ANTIBIOTIQUES DANS LA PRATIQUE HOSPITALIERE (Pr Ag MAHAMAT ALI BOLTI)
2. PRISE EN CHARGE ACTUALISEE DE L'HTA EN 2025 (Pr Ag. IBRAHIM HAMAT)
3. PRISE EN CHARGE ACTUALISEE DES PNEUMOPATHIES COMMUNAUTAIRES (Pr Ag NGAKOUTOU RANGAR)
4. CRADIOPROTECTION (Pr Ag DANWE NAIBE)

### **MODERATEURS :**

1. Pr Ag IBRAHIM HAMAT
2. Pr Ag MAHAMAT ALI BOLTI
3. Pr Ag NGAKOUTOU RANGAR
4. Pr Ag DANWE NAIBE

## JOUR 1 CONGRES : Vendredi 30 mai 2025

- CEREMONIE D'OUVERTURE : **7H30-11H**
- Panel 1 : **11H-12H**
  - THEME : ETHIQUE ET RESPONSABILITE MEDICALE
  - Panélistes
    - Dr DIONADJI MBAIGUINAM (Président)
    - Dr FERDINAND NADJI ADJIM
    - Dr ABINON DJILAMDE
    - Dr DJIDITA HAGRE YOUSOUF
    - Dr KHADIDJA OUMAR
- CONFERENCE 1 : **12H-12H20**

ROLE DES PRATICIENS HOSPITALO-UNIVERSITAIRES DANS  
L'AMELIORATION DU SYSTEME DE SANTE AU TCHAD

**Pr RIMTEBAYE KIMASSOUM**
- Panel 2 : **12H20-13H10**
  - THEME : EXERCICE DE LA MEDECINE DANS LES PROVINCES :  
DEFIT, REALITES ET PERSPECTIVES
  - PANELISTES :
    - Dr MOUSSA M. BRAHIMI (Président)
    - Dr ONGRAM KOULETA II
    - Dr DOUDEADOUM NGARHOUNOUM
    - Dr CONSTANT NAIM
    - Dr JOSEPHINE TORALTA

## PAUSE-DEJEUNER : 13H10-14H30



- **CONFERENCE 2 : 14H30-14H50**

PERSPECTIVES POUR LES FUTURS MEDECINS

**Dr ISMAËL BAHAR**

- Panel 3 : **14H50-16H**

- THEME : EVACUATIONS SANITAIRES A L'ETRANGER : CHOIX OU FATALITE

- PANELISTE :

- Dr SINIKI FANDEBNET(Président)
- Dr GANONE TEDANG
- Dr MOUSSEDE MADENGAR SIMON
- Dr TARA FOTCLOSSOU
- Dr YOUSOUF MAHAMAT
- Dr ANEGUE IRE DIANE

## JOUR 2 CONGRES : SAMEDI 31 MAI 2025

- Panel 4 : **8H30-10H**
  - THEME : LES CONDITIONS DE TRAVAIL ET LA RELATION SOIGNANT/PATIENT
  - PANELISTE :
    - Dr DEZOUNBE DJORE (Président)
    - Dr MAHAMAT ANNOUR WADDAK
    - Dr TOUDJINGAR FELICIEN
    - Dr ILDJIMA OUSMANE
    - Dr HARBA TYAU TYAU

### PAUSE- CAFE : 10h-10h30



- ELECTION DES CONSEILLERS : **10h30-13h00**

### PAUSE-DEJEUNER : 13H-14H



- Présentation de nouveau bureau et cérémonie de clôture : **14h-17h00**

## COMMUNICATIONS ORALES

### CO1- ASPECT EPIDEMIOLOGIQUES, CLINIQUES, THERAPEUTIQUES ET PRONOSTICS DES URGENCES OBSTETRIQUES DU 3<sup>EME</sup> TRIMESTRE AU CENTRE NATIONAL DE TRAITEMENT DES FISTULES

ACHE HS<sup>1,2</sup>, GABKIKI B<sup>1,3</sup>, SALEH AS<sup>1,4</sup>, HAWAY C<sup>1,3</sup>, MAHAMAT A C<sup>1</sup>, ZAKARIA B<sup>2</sup>, DAGUI J M<sup>2</sup>, DAMTHÉO S<sup>1,3</sup>, FOUMSOU L<sup>1,3</sup>

1. FACSSH, Université De Ndjamenas ;
2. Centre National De Traitement Des Fistules De Ndjamenas ;
3. CHUME ;
4. Chu La Renaissance.

**CORRESPONDANT:** Dr HAROUN SAÏD ACHE; BP 1117 Ndjamenas, Tchad. Tel : 0023566279374

**Introduction :** l'urgence obstétricale du 3<sup>ème</sup> trimestre correspond à toute pathologie survenant au 3<sup>ème</sup> trimestre de la grossesse, le travail et l'accouchement menaçant la vie ou l'avenir fonctionnel maternel et / fœtale (lansac). Le but était d'en révéler leurs Aspect épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et pronostics.

**Méthodologie :** il s'agissait d'une étude prospective descriptive, d'une durée de 6 mois, allant de Janvier à Juin 2023 menée au Centre National de Traitement de Fistules. Toute parturiente chez qui le diagnostic d'urgence obstétricale du 3<sup>ème</sup> trimestre était posé et prise en charge au CNTF était incluse. Les variables étudiées étaient d'ordre épidémiologique, clinique, thérapeutique et pronostic. Les données recueillies étaient analysées à l'aide du logiciel SPSS 18.0

**Résultats :** au totale 2085 parturientes admises, 216 avaient une urgence obstétricale soit une fréquence de 10,35%. L'âge moyen était de 27ans avec des extrêmes de 14 et de 49 ans. La tranche d'âge la plus représentée était celle de 14 à 19 ans 40,3%. Les mariés 81%. Les sans profession 70,4%. Les référées représentaient 34,7% dont 19% n'avaient aucun contact prénatal. La disproportion céphalo-pelvienne 23,6%, la menace d'accouchement prématuré 13,4% et les hémorragies du troisième trimestre 8,8%. La césarienne est réalisée dans 81,9%. La morbidité maternelle est de 14,2%. Nous avons déploré 1,9% de décès maternel et 10,62% de décès néonatal.

**Conclusion :** les urgences obstétricales sont fréquentes dans notre pratique. Elles constituent un problème de santé publique vu le taux de la morbidité et de la mortalité materno-foetal qu'elles engendrent.

**Mots clés :** épidémiologique, clinique, thérapeutique, pronostic, urgences, obstétricales, 3<sup>ème</sup> trimestre, CNTF/N'Djamena.

## CO2 - PROFIL EPIDEMIOLOGIQUE ET CLINIQUE DES OCCLUSIONS INTESTINALES DU GRELE AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE REFERENCE NATIONALE DE N'DJAMENA.

**ABOULGHASSIM O**, MOUSSA K, SEID Y, SADIE I, ABBA M, CHOUA O

1. Service de Chirurgie Générale, Centre Hospitalier Universitaire de Référence Nationale
2. Faculté de Sciences de la Santé Humaine de N'Djaména (FSSH), Tchad
3. Faculté des Sciences de la Santé d'Abéché (FASS), Tchad

Correspondance : **Dr ABOULGHASSIM OUMAR**

Tél: +235 66 21 19 56, [Aboulghassim@gmail.com](mailto:Aboulghassim@gmail.com)

**Introduction :** les occlusions intestinales du grêle (OIG) constituent une urgence médico-chirurgicale fréquente entraînant une morbidité et une mortalité significative dans les pays en développement. Le but de cette étude est d'adopter des stratégies pour améliorer sa prise en charge.

**Méthodologie :** il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive et analytique menée de janvier 2021 à juin 2024 dans le service de chirurgie générale du centre hospitalier et universitaire de référence nationale de N'Djamena. Etaient inclus dans cette étude, les patients opérés pour occlusion intestinale.

**Résultats :** au total, 300 dossiers des patients opérés étaient colligés soit une fréquence de 38%. L'âge moyen des patients était de 35,1ans. Il y a une prédominance masculine avec un sex-ratio de 1,4. Les occlusions étaient dues aux brides post-opératoires (38%) et aux hernies étranglées (18%). Les gestes étaient la section de bride et l'adhésiolyse. Le délai moyen d'admission était de 55 heures. La mortalité était de 1%.

**Conclusion :** les OIG sont principalement causées par des brides et nécessitent une prise en charge rapide. La réduction du délai d'admission pourrait améliorer les résultats.

**Mots clés :** occlusions intestinales du grêle, N'Djamena

### **CO 3-** ANALYSE DE LA GRAVITE DU CHOC SEPTIQUE EN REANIMATION DU CHU LA RENAISSANCE DE NDJAMENA TCHAD

**ADDJIDE ABBA KAKA**, DOK-VINGO KOLONA, DAKOLE JEREMIE, MAHAMAT AB. G. ZALBA

**Introduction** : le choc septique est défini comme un sepsis avec hypotension persistante malgré un remplissage vasculaire adéquat, associé à la présence d'anomalies de la perfusion tissulaire. Le but de l'étude était d'analyser la gravité du choc septique en réanimation.

**Méthodologie** : il s'agissait d'une étude transversale, descriptive et analytique, étalée d'avril 2022 à mai 2024. Elle concernait tous les patients hospitalisés au Service de Réanimation du CHU La Renaissance de N'Djamena. Les variables étudiées étaient sociodémographiques, cliniques, paracliniques, thérapeutiques et évolutives. Le khi carré est utilisé comme test de comparaison (seuil de 5%).

**Résultat** : nous avons colligé 125 cas sur 675 soit une prévalence hospitalière de 18,5% par choc septique. L'âge médian était de 56 ans, les hommes représentaient 72% (n=90). Les comorbidités étaient l'hypertension artérielle (45,9%), suivi de diabète (40,2%). un score SOFA compris entre 10 et 12 a été retrouvé chez 41,6% des patients (n=52). L'hémoculture était positive dans 65% des cas soit n=39, le Pseudomonas aerugin était retrouvé dans 30,7% (n=12). En termes de traitement, tous les patients ont reçu de la noradrénaline et le métronidazole est l'antibiotique probabiliste dans 68,8% (n=86). La mortalité était de 100% et est associée au sexe masculin, à l'âge >62ans et au diabète avec une durée de prise en charge ≤ 48 heures dans 59,2% (n=74).

**Conclusion** : le choc septique reste fatal à 100% dans l'étude. Des mesures de prise en charge adaptées sont nécessaires pour réduire ce drame.

**Mots clés** : Choc septique-réanimation-SOFA-Tchad.

### **CO4-** RESECTION TRANSURETRALE DE LA PROSTATE AU CHU LA RENAISSANCE : RESULTATS FONCTIONNELS A PROPOS DE 38 CAS

**ADOUMADJI KOULDJIM**, SALEH ABDELKERIM NEDJIM, HISSEIN HAGGUIR, NDORMADJITA ALLAH-SYENGAR, SEID DOUNIA SORY TRAORE, ADAMOU ABASSI, MBANG DONO DJERABE, ABDELSALAM HISSEIN HASSAN, OUMAR ATTI, NISSO OUANG KAKE, MINGUEMADJI ALLASSIANGAR, KAIMBA BRAY MADOUÉ, VALENTIN VADANDI, MAHAMAT ALI MAHAMAT, KIMASSOUM RIMTEBAYE

**Auteur correspondant** : **ADOUMADJI KOULDJIM** ([adoumadjikoukouldjim@gmail.com](mailto:adoumadjikoukouldjim@gmail.com))

**Introduction :** la résection Trans urétrale de la prostate est le gold standard dans le traitement chirurgical des adénomes prostatiques pour un volume permettant une résection de moins de 60 minutes. La RTUP n'est pas un geste anodin et peut être source de nombreuses complications per et post opératoires, parfois graves. Les objectifs de notre étude étaient d'étudier les indications, la morbidité et les résultats fonctionnels de la résection transurétrale de la prostate dans l'unité d'urologie du service de chirurgie du CHU la Renaissance.

**Méthodologie :** nous avons réalisé une étude descriptive rétrospective allant de février 2023 à janvier 2025. Elle concernait toutes les RTUP réalisées pendant la période de l'étude.

**Résultats :** nous avons colligé 38 cas. L'âge moyen des patients était de 60.5 ans avec des extrêmes de 51 ans et 83 ans. Le taux de PSA moyen dans les tumeurs était de 8.7 ng/ml avec des extrêmes allant de 1.3 à 150 ng/ml. Le volume prostatique était de 59,8 cc avec des extrêmes de 35 cc et 110 cc. L'indication opératoire était posée chez 42% des patients devant une rétention d'urine, chez 35% devant un échec du traitement médical. La durée moyenne d'intervention était de 55,8 minutes. La durée moyenne d'irrigation était de 2 jours avec des extrêmes de 1 et 3 jours. La durée moyenne du port de la sonde urinaire était de 3 jours avec des extrêmes de 2 et 7 jours. La durée moyenne d'hospitalisation était de 3 jours avec des extrêmes de 2 et 11 jours. Dans la période post opératoire précoce, nous avons observé 7 cas d'hémorragie ayant nécessité une transfusion, 3 cas d'infection urinaire, 2 cas de rétention d'urine, d'un cas de syndrome de résorption du liquide d'irrigation ou « turp syndrome ». Toutes les complications étaient Clavien 1 ou 2. Concernant les complications tardives, deux cas de sclérose de la loge prostatique ont été observés. Les résultats fonctionnels étaient satisfaisants à 75.8 % avec un minimum de 3 mois de recul.

**Conclusion :** la RTUP est une pratique courante à N'Djamena même si la chirurgie à ciel ouvert occupe encore une place importante dans le traitement des adénomes de la prostate. On gagnerait à vulgariser cette technique mini-invasive donc peu morbide dans tous les services d'urologie du Tchad.

**Mots clés :** RTUP- adénome prostatique-résultats

## CO5- PISTES D'AMELIORATION DE LA PRISE EN CHARGE DE L'HEMORRAGIE DU POST-PARTUM AU CHU BON SAMARITAIN

O. ASKEMDET, N. SOUMBATINGAR, G. B. MADOUÉ, L. FOUMSOU

**Introduction** : l'hémorragie du post-partum, l'une des principales causes de décès maternel au Tchad. Il est important d'améliorer la prise en charge de cette complication pour réduire le taux de mortalité maternelle.

**Objectif** : améliorer la prise en charge de l'hémorragie du post-partum à la maternité du CHU Le Bon samaritain de N'Djaména/Tchad.

**Méthodologie** : étude rétrospective à visée descriptive concernant tous les cas d'HPP enregistré et pris en charge au CHU-BS du 01 Septembre 2021 au 01 Août 2022.

**Résultats** : nous avons enregistré 1026 accouchements dont 41 cas d'HPPI soit une fréquence de 3,4%. La tranche d'âge la plus représentée était celle de 20 à 30 ans. Les facteurs de risques les plus rencontrés étaient la gémellité, la multiparité et la RPM. Les patientes ayant accouché à domicile représentaient 53,7%. L'atonie utérine était la principale cause dans 51,3%. Le massage utérin par le personnel de santé et l'accouchée elle-même était le geste salvateur dans 65.8 %. Le taux de mortalité était de 7,3%.

**Conclusion** : il est possible d'améliorer la prise en charge de l'hémorragie du post-partum au Tchad par : renforcement de la formation du personnel de santé, mise en place de protocoles de prise en charge standardisés, amélioration de l'accès aux services de santé maternelle et sensibilisation, éducation des femmes enceintes.

**Mots clefs** : amélioration, hémorragie du post-partum, CHU Bon Samaritain.

## CO6- CONNAISSANCE ATTITUDE ET PRATIQUES DES PRESTATAIRES VIS-A-VIS DE LA DETECTION PRECOCE DES LESIONS CANCEREUSES MAMMAIRES DANS LES HOPITAUX UNIVERSITAIRES DE LA VILLE DE N'DJAMENA

O. ASKEMDET, D. KEMTABAYE, E. MBAINAISSEM, S. DAMTHEOU

**Introduction** : le cancer de sein est le premier cancer de la femme avec un taux de mortalité élevée à cause de son diagnostic tardif. Sa détection et prise en charge précoce améliore le pronostic vital de la femme.

**Objectif** : évaluer les connaissances du personnel sur les signes précoces des lésions cancéreuses.

**Méthodologie** : enquête transversale à visée descriptive allant du 15 octobre 2023 au 15

janvier 2024.

**Résultats** : soixante-seize agents de santé ont été enquêtés parmi lesquels il y a 42,11% de médecins généralistes, et 32,89% de gynécologues. L'examen des seins n'était pas systématique pour les 42,11% des praticiens. Le nodule du sein était recherché dans 91,56% par les praticiens. Le stade du diagnostic était le stade clinique IV avec 53,95%. La mammographie n'était disponible que dans 50% des structures enquêtées. L'échographie mammaire était la plus pratiquée avec 83,33% de disponibilité. Le scanner et les analyses anatomopathologiques sans analyse immunohistochimique n'étaient réalisés que dans 33,33% chacun.

**Conclusion** : le cancer de sein est de mauvais pronostic lorsqu'il est diagnostiqué tardivement. Son diagnostic était souvent tardif du fait de sa connaissance insuffisante, du faible niveau paraclinique. Des efforts restent à faire au Tchad pour une détection précoce et une prise en charge rapide afin d'améliorer son pronostic.

**Mots clés** : détection précoce, cancer de sein, Ndjamena

## **CO7- TUMEURS MALIGNES ANORECTALES A N'DJAMENA : ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES ET DIAGNOSTIQUES**

**BADAWI MAHAMAT**<sup>1</sup>, **MAYANNA HABREO**<sup>1</sup>, **NEMIAN FREDERIK**<sup>2</sup>, **MAIRE DAINSSALA**<sup>1</sup>, **MOUSSA ELEFI**<sup>3</sup>, **MAHAMAT ALI H**<sup>1</sup>, **NAIMA ADOUM**<sup>1</sup>, **HIKNONE BRUNO**<sup>3</sup>, **GOUMBO NEDJIM**<sup>1</sup>, **BORDE EMANUEL**<sup>1</sup>, **ADOUMTE ANY**<sup>1</sup>, **ALI MAHAMATA**<sup>1</sup>, **TAHIR MAHAMAT S**<sup>3</sup>, **ALI MAHAMAT M**<sup>1</sup>.

1. Service d'Hépto-Gastro-entérologie et Médecine Interne, CHU de Référence Nationale
2. Unité d'anatomie et cytologie pathologiques, CHU de Référence Nationale
3. Service d'Hépto-Gastro-entérologie du CHU la Renaissance.

Correspondance : **Dr BADAWI MAHAMAT**, [badasmahamat@gmail.com](mailto:badasmahamat@gmail.com)

**Introduction** : Les tumeurs anorectales sont de plus en plus fréquentes en consultation de gastroentérologie et de chirurgie générale. L'anorectoscopie couplée à l'histologie constitue la clé de voute du diagnostic. Cette étude a pour but de décrire les aspects épidémiologiques et diagnostiques des cancers anorectaux.

**Patients et méthode** : Il s'est agi d'une étude rétrospective descriptive et transversale étalée sur 10 ans. L'unité d'endoscopie digestive et l'unité d'anatomie et cytologie

pathologiques du CHU-RN nous ont servi de cadres. Tous les comptes rendus exploitables étaient inclus. La collecte a été faite à partir des registres des comptes rendus d'anorectoscopies et d'anatomie et cytologie pathologique.

**Résultats** : au total, 948 anorectoscopies étaient réalisées dont 842 présentaient des lésions (88,8%). Des lésions endoscopiques suspecte de malignité étaient retrouvées dans 7,9% des cas (n=67). Ces lésions regroupent les tumeurs rectales (4,6%) et les tumeurs anales (3,3%). Sur les 67 cas, 33 étaient confirmés par un examen histologique. Le type histologique était un adénocarcinome dans de 84,8% (n=28). L'âge moyen était de 49 ans avec des extrêmes de 18 et 84 ans. L'hématochézie était l'indication la plus retrouvée dans 52,9% des cas suivie de la proctalgie (41,7%). Les masses ulcero bourgeonnantes rectales étaient prédominantes à l'endoscopie digestive basse (81,8%).

**Conclusion** : les tumeurs anorectales de plus en plus fréquentes constitue un problème majeur de santé par sa fréquence croissante, son diagnostic souvent tardif dans notre contexte et l'indisponibilité de prise en charge adéquate.

**Mots-clés** : tumeurs malignes, pathologies anorectales, épidémiologie, diagnostic, Tchad.

## CO8- EVALUATION DES CONNAISSANCES, ATTITUDES ET PRATIQUES DU PERSONNEL SOIGNANT SUR LA CO-INFECTION VIH/VHB A N'DJAMENA

**HIKNONE BRUNO**<sup>2</sup>, MAYANNA HABKREO<sup>1</sup>, BORDE EMMANUEL<sup>1</sup>, BADAWI MAHAMAT<sup>1</sup>, GOUMBO NEDJIM<sup>1</sup>, ADOUMTE ANY B<sup>1</sup>, MOUSSA ELEFI<sup>2</sup>, ALI MAHAMAT A<sup>1</sup>, MAIRE DAINSSALA<sup>1</sup>, TAHIR MAHAMAT S<sup>2</sup>, ALI MAHAMAT M<sup>1</sup>.

1. Service d'Hépto-Gastro-Entérologie et de Médecine Interne, CHU de Référence Nationale
2. Service d'Hépto-Gastro-Entérologie, CHU la Renaissance

**Auteurs correspondants** : Dr **HIKNONE BRUNO**, [brunohiknone@gmail.com](mailto:brunohiknone@gmail.com)

**Introduction** : la co-infection VIH/VHB est l'infection simultanée d'un organisme par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et le virus hépatite B. Ces derniers ont les mêmes voies de transmission. Le but de cette étude était d'améliorer la prise en charge de la co-infection VIH/VHB.

**Matériels et méthode** : il s'agissait d'une étude prospective d'un an (septembre 2023 à

Aout 2024) menée dans quatre hôpitaux de N'Djaména. Était inclus dans l'étude, le personnel de santé présent au moment de l'enquête et consentant. Différentes variables ont été étudiées.

**Résultats** : au total 200 sujets étaient inclus. L'âge moyen des enquêtés était de 44,5 (extrêmes de 25 et 58 ans). Le sex-ratio était de 1,38. Tout le personnel de santé avait un bon niveau de connaissance sur le VIH et le VHB (70%). Plus de 98% et 96% de personnel de santé avaient respectivement de bonnes connaissances sur les voies de transmission et les moyens de prévention de ces virus. La vaccination était citée comme moyen de prévention du VHB (95%). Les ARV et le Tenofovir étaient cités respectivement comme traitement du VIH (81%) et du VHB (22,8%). Le personnel soignant complètement vacciné représentait 55,5%. Les AES représentaient 13%.

**Conclusion** : le VHB et le VIH sont des affections fréquentes au Tchad. Le personnel de santé est plus à risque de par leurs modes de transmissions. Ainsi, la connaissance de ceux-ci permettrait de prévenir et améliorer la prise en charge.

**Mots clés** : VIH, VHB, personnel soignant, connaissance, N'Djamena.

## CO9 - PANORAMA DES MALADIES ENDOCRINIENNES DE L'ENFANT VUES EN CONSULTATION AU CHUME DE N'DJAMENA.

DJAURY DADJI-A<sup>1</sup>, JOSEPHINE TORALTA<sup>2</sup>, ILDJIMA KHADALLAH<sup>2</sup>, NGARINGUEM ADRIENNE<sup>2</sup>, MAKIBE GERALDINE<sup>1</sup>, DJOHORA BARKA<sup>1</sup>, SOUAM N. SILE<sup>2</sup>.

1. Centre Hospitalier et Universitaire de la Mère et de l'Enfant de N'Djamena ;
2. Université de N'Djamena ;

Correspondant : [djaudji@gmail.com](mailto:djaudji@gmail.com)

**Introduction** : les troubles endocriniens pédiatriques, deviennent un problème de santé publique et sont en augmentation dans les pays en développement. Le but de l'étude était de déterminer les caractéristiques épidémiologiques et diagnostic des maladies endocriniennes de l'enfant au CHUME.

**Patients et méthode** : étude rétrospective et analytique de Novembre 2023 à Mars 2025 soit 15 mois. Patients de 0 à 18 ans, vus en consultation d'endocrinologie et diabétologie pédiatrique du CHUME de N'Djamena. Les variables étudiées : les caractéristiques

épidémiologiques et diagnostiques. Les logiciels Excel 2013 et SPSS 27 avaient servi pour l'analyse des données.

**Résultats** : 258 patients dont 108 cas de maladies endocriniennes et 150 cas de diabète sucré de l'enfant. Le sexe masculin prédominant à 59,1% avec le sex ratio à 1,46. L'âge était variable de 0 à 18 ans avec la médiane à 12 ans (+/-5,30). La moitié (49%) n'était pas scolarisée contre 30% qui étaient au cours primaire. Les patients originaires de La province de Kanem représentaient 27,3%, suivi de la Province de Mamdi avec 22,7%. Le mariage consanguin des parents à 56%. 70% de nos patients résidait à N'Djamena. Le diabète sucré de l'enfant (**58,1%**), DSD (**12,7%**), Déficits antéhypophysaire (**10%**), troubles pubertaire (**4,6%**), hypothyroïdie congénitale (**5,4%**), l'obésité (**4,6%**), le diabète insipide à 1,2%, Ostéogénèse Imparfaite 0,8%, Rachitisme Carentiel à 0,8% et syndrome de kallmann à 0,8%.

**Conclusion** : les maladies endocriniennes existent en milieu pédiatrique et sont de proportions variables.

**Mots clés** : panorama, maladies endocriniennes de l'enfant, CHUME.

**CO10- GESTION DE LA TROISIEME PERIODE D'ACCOUCHEMENT : ETUDE ANALYTIQUE GESTION ACTIVE SANS UTEROTONIQUE VERSUS GATPA PAR MISOPROSTOL ET OXYTOCINE DANS CINQ MATERNITES DU DISTRICT SANITAIRE DE MOUNDOU-TCHAD.**

**MEMADJI M<sup>2</sup>**, DJERABE M<sup>1</sup>, TOUYOUM S<sup>1</sup>, DJIALLATI T<sup>1</sup>, RIMASBAYE M<sup>1</sup>, SADJOULI D<sup>3</sup>, BRAY G<sup>3</sup>, LHAGADANG F<sup>3</sup>

- 1- Service de gynéco-obstétrique à l'hôpital provincial de Moundou-Tchad
- 2- Clinique « ESPACE MEDICAL LOOMEMADJI » Moundou
- 3- CHU-Mère et enfant de Ndjamen

**Introduction** : les complications de la grossesse et de l'accouchement constituent les principales causes de décès des femmes en âge de procréer.

L'objectif de la présente étude est de comparer la GATPA utilisant le misoprostol ou l'ocytocine à la gestion active de la troisième période sans utérotonique en vue de sa recommandation dans les contextes de ressources limitées.

**Méthodologie** : étude multicentrique, descriptive et analytique incluant 360 parturientes conduite de Janvier à Juin 2024 dans cinq maternités du District sanitaire de Moundou. Nous avons procédé à un recrutement exhaustif. L'échantillonnage était non probabiliste et l'analyse statistique fait sur le logiciel EPI INFO 3.5.3.

**Résultats** : la fréquence de l'hémorragie du post-partum immédiat était de 3,88 %. La tranche d'âges de 15-24 ans représentait 50,6 %.

Les parturientes étaient majoritairement ménagères (70,8 %), primigestes et nullipares respectivement dans 23,3 % et 24,7 %. Les facteurs de risques identifiés étaient : anomalies des contractions utérines (67,7%), prééclampsie (22,6%) et gémellité (7,8 %). La gestion active sans utérotonique a été pratiquée dans 36,2 %, l'usage d'ocytocine dans 36,5 % et de misoprostol dans 27,4 %. La GATPA avec misoprostol et la gestion active sans utérotonique réduiraient significativement la survenue d'hémorragie du post-partum immédiat au même titre que l'ocytocine 10 UI en IM ou IV ( $p < 0,02$  ;  $RR = 0,20$ ).

**Conclusion** : la GATPA avec misoprostol à la dose de 600 microgrammes en sublingual et la gestion active de la troisième période sans utéro-tonique constituent une alternative efficace dans la prévention des HPPI dans les situations de pénurie en ocytocine.

**Mots clés** : GATPA-Misoprostol-HPPI –Gestion active sans utérotonique- District de Moundou.

## **CO11-** PROFIL DES PATIENTS HYPERTENDUS SUIVIS EN AMBULATOIRE AU CHU LA RENAISSANCE DE N'DJAMENA

**DOUNE N<sup>1</sup>**, ALI AA<sup>1,3</sup>, MAHAMAT AG<sup>2,3</sup>, LAHOULBO LA<sup>2</sup>, MAHAMAT HA<sup>2</sup>, KABORE A<sup>2</sup> NADIA PT<sup>1</sup>, BRAHIM NA<sup>1</sup>, MBAIDEDJIM S<sup>1</sup>

1- Service de cardiologie du CHU- la Renaissance de N'Djamena

2- Service de néphrologie du CHU- la Renaissance.

3- Faculté des sciences de la santé humaine de N'Djamena

**Introduction** : l'hypertension artérielle est le principal facteur de risque cardiovasculaire. Elle atteint toutes les couches sociales avec une morbidité et mortalité élevées. L'objectif de ce travail était de décrire le profil des patients hypertendus suivi en consultation externe au service de cardiologie du CHU-R.

**Méthodologie** : il s'agissait d'une étude transversale, descriptive réalisée sur un (01) an allant de juin 2021 à mai 2022. Elle a inclus les patients de deux sexes âgés d'au moins 18 ans et suivi pour hypertension artérielle.

**Résultats** : la prévalence était de 38,46%. L'âge moyen était de 59,6 ans  $\pm$  16,2 ans avec un sex ratio de 1,6. Cinquante-sept pourcents de patients avaient un antécédent familial d'HTA. L'alcool, l'obésité et le diabète étaient les facteurs de risques cardiovasculaires dans respectivement 20,1% (n=84) ; 19,9% (n=83) et 18,7% (n=78). L'HTA était de grade 1, de grade 2 et de grade 3 dans respectivement 29% (n=121) ; 48% (n=200) et 23% (n=96). Les complications retrouvées étaient cardiaques, rénales et neurologiques dans respectivement 28,3% (n=118), 24,7% (n=103) et 15,9% (n=66). L'échocardiographie Doppler avait retrouvé une hypertrophie du ventricule gauche dans 21,1 % (n= 88) ; 2,9% (n=12) de troubles de la cinétique segmentaire et 4,4% (n=18) de thrombus intra cavitaire. L'insuffisance rénale chronique représentait 16,6% (n=69). La bithérapie et la trithérapie étaient respectivement prescrites dans 39,8% et 24,7% des cas. La bonne observance thérapeutique était notée dans 78,66% des cas. L'évolution était marquée par un contrôle de l'HTA chez 93,28% des patients. La mortalité était de 0,92%. Le jeune âge était associés aux complications rénales ( $p=0,000$ ).

**Conclusion** : la prévalence est élevée en consultation ambulatoire avec des complications cardiaques, rénales et neurologiques. Le contrôle tensionnel en consultation passe par une bonne observance thérapeutique et l'administration d'antihypertenseurs recommandés.

**Mots clés** : hypertension, complications cardiaques et rénales, N'Djamena

## **CO12- DETECTION PRECOCE DU CANCER DU SEIN EN MILIEU DEFAVORISE : ZONE SANITAIRE DE TANGUIETA**

**NDOUCTOUNE E<sup>1</sup>**, MUSENGELWA BF<sup>1</sup>, GNANGNON FHR<sup>2</sup>, CARONNA R<sup>3</sup>, GAYITO ARA<sup>4</sup>, DENAKPO JL<sup>2</sup>, KETevi AA<sup>1</sup>, AL-HAFIZ AA<sup>1</sup>, KPOGOMOU A<sup>1</sup>

1. Unité d'oncologie gynéco-mammaire du CHU Sylvanus Olympio de Lomé
2. Université d'Abomey Calavi, Faculté des Sciences de la Santé de Cotonou
3. Université SAPIENZA de Rome, département de chirurgie générale
4. Département de chirurgie générale de l'Hôpital Saint Jean de Dieu de Tanguieta

**AUTEUR CORRESPONDANT : NDOUCTOUNE ELOGE,**

[eloge.ndouctoune@gmail.com](mailto:eloge.ndouctoune@gmail.com); +23560785610 / + 22870331479

**Introduction** : améliorer la prise en charge des femmes atteintes de cancers du sein au Bénin.

**Patients et méthode** : étude transversale prospective et descriptive, d'une durée de 6 mois (1er Septembre 2023 au 1er Mars 2024) menée à L'Hôpital Saint Jean de Dieu de Tanguieta.

**Résultats** : participation de 1750 femmes. L'âge moyen était de 31,54 ans (17 et 93 ans). La tranche d'âge de 17-31 ans était plus représentée (58,5%). La majorité des participantes n'était pas scolarisée (35,77 %) et elles avaient un faible niveau socio-économique à 80,3%. La source d'information prédominante était le personnel de santé (35,3%) suivit de médias (Radio, réseaux sociaux). Les facteurs de risque du cancer du sein étaient représentés par : ATCD du cancer du sein (4,62%), traitement oestroprogestatif (9,54%), alcool (17,31%) et le tabagisme passif (2,63%). Jusqu'à 23,08% avait une symptomatologie mammaire ou axillaire. Nous avons réalisé 49 mammographies dont 10 classées ACR> ou =3 (0,56%) et 261 échographies mammaires avec mise en évidence des nodules mammaires chez 83 participantes dont 10 ont des caractéristiques suspectes de malignité (0,57%). Nous avons réalisé 36 (2,05%) biopsies dont 13(0,74%) cas de tumeurs malignes. Les tumeurs suspectées de malignité à l'échographie, 8/10 cas sont confirmées à l'anatomopathologique. Et 100% des nodules qui sont caractérisés bénins à l'échographie sont confirmés à l'examen anatomopathologique.

**Conclusion** : l'identification précoce des anomalies mammaire par l'examen clinique des seins, l'auto-examen des seins et l'échographie mammaire améliore l'efficacité du traitement.

**Mots clés** : cancer du sein, détection précoce.

### **CO13-** SEROPREVALENCE DE LA COINFECTION DU VIH ET DES HEPATITES VIRALES B ET C AU CENTRE DE DEPISTAGE VOLONTAIRE DU SERVICE D'HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE DU CHU-RN.

**BORDE EMMANUEL**,<sup>1</sup> MAYANNA HABREO, <sup>1</sup> BADAWI MAHAMAT<sup>1</sup>, GOUMBO NEDJIM<sup>1</sup>, ADOUMTE ANY<sup>1</sup>, ALI MAHAMAT A<sup>1</sup>, HIKNONE BRUNO<sup>2</sup>, MOUSSA ELEFI<sup>2</sup>, MAIRE DAINSSALA<sup>1</sup>, MAHAMAT ALI H<sup>1</sup>, NAIMA ADOUM<sup>1</sup>, ADAMA NGARE<sup>1</sup>, ALI MAHAMAT M<sup>1</sup>.

1. Service d'Hépatologie et Gastro-entérologie/Médecine Interne, CHU de Référence Nationale
2. Service d'Hépto-Gastro-entérologie du CHU la Renaissance.

Correspondance : **Dr BORDE EMMANUEL**, [emmanuelborde722@gmail.com](mailto:emmanuelborde722@gmail.com)

**Introduction** : les infections par le VHB, VHC, VIH constituent un problème de santé publique dans les pays en développement. La co-infection entre ces virus est fréquente. Le but de cette étude était de déterminer la séroprévalence des co-infections entre ces 3 virus dans le cadre de dépistage systématique.

**Patients et méthode** : il s'agissait d'une étude transversale descriptive et analytique sur une période de 9 mois (Novembre 2023-Juillet 2024) au service d'Hépatogastro-Entérologie/Médecine Interne du CHU-RN.

Etaient inclus, les patients vus en consultation externe ayant réalisé les serologies Ag HBs, Ac VHC et VIH. Les patients avec comorbidité (cancer du foie) et les patients aux sérologies négatives n'étaient pas inclus. Les variables étudiées étaient sociodémographiques et cliniques. L'analyse était faite par SPSS.

**Résultats** : sur les 1416 patients reçus en consultation, 339 étaient porteurs d'au moins un des 3 virus. L'âge moyen des patients était de 38,4±18,49 (extrêmes 12 à 69 ans).

L'infection par le VHB était retrouvée chez 235 patients, soit 16,10%.

L'AcVHC était positif chez 27 patients, soit 1,90%. Le VIH était positif chez 77 patients soit 5,43%.

Sur les 339 infectés, 23 avaient une co-infection soit 6,2%.

16 patients soit 4,71% avaient une coinfection VIH-VHB, 1,18% avaient une coinfection VIH-VHC, 0,58% avaient une coinfection VHB-VHC et 1 cas de triple co-infection était retrouvé.

**Conclusion** : les co-infections hépatite virales B, C et VIH sont fréquentes, elles doivent être recherchées chez tous les patients infectés par l'un de ces virus.

**Mots clés** : VIH, VHB, VHC, co-infection, dépistage.

## **CO14- PROFIL SOCIODÉMOGRAPHIQUE ET ÉPIDÉMIOLOGIQUE DES ACCIDENTS VASCULAIRES CÉRÉBRAUX À N'DJAMENA : ÉTUDE MULTICENTRIQUE.**

**FOKSOUNA SAKADI<sup>1</sup>**, APPOLINAIRE FATCHOU SOUKASSIA<sup>1</sup>, MADJIRABE NGARDIGUINA CHRISTIAN<sup>2</sup>, OUSMANE ALKHER MAHAMAT<sup>2</sup>, DESIRE NALIRE<sup>1</sup>, DIPONBE DOUFENE<sup>3</sup>, NDERBE MELOM CHRISTELLE<sup>1</sup>, ALLAISSEM DOUMDONGAR<sup>1</sup>, DAKISIA KAMIS<sup>1</sup>, BALANMO ANATOLE<sup>1</sup>, JUSTE MILMAN<sup>1</sup>, CISSE AMARA<sup>4</sup>

1. Unité de Neurologie, CHU Reference Nationale, N'Djamena – Tchad

2. Service de Médecine Interne, CHU Renaissance, N'Djamena – Tchad
3. Unité de Neurologie, HATC, N'Djamena - Tchad
4. Service de Neurologie, CHU Ignace Deen, Conakry - Guinée

Auteur : **FOKSOUNA SAKADI**

Email : [fokasaka@gmail.com](mailto:fokasaka@gmail.com)

**Introduction** : les accidents vasculaires cérébraux (AVC) représentent une problématique de santé publique majeure. Leur répartition et leurs déterminants varient selon les contextes, en particulier dans les pays à faibles ressources comme le Tchad. Objectif : décrire les caractéristiques sociodémographiques et les données épidémiologiques des patients admis pour AVC dans les hôpitaux de référence de N'Djamena.

**Méthodologie** : il s'agissait d'une étude descriptive, prospective et multicentrique menée sur une période d'un an (avril 2023 – février 2024), incluant les patients hospitalisés pour AVC confirmé par imagerie cérébrale dans trois centres (CHURN, CHU-R et HATC). Les données collectées concernaient les variables sociodémographiques, les antécédents médicaux, le type d'AVC et les conditions d'accès au diagnostic.

**Résultats** : sur 275 patients inclus, l'âge moyen était de 61,35 ans (27–92 ans), avec une prédominance masculine (sex-ratio H/F : 1,6). La majorité des cas provenaient du CHURN (38,3 %). L'hypertension artérielle constituait le principal facteur de risque (33,2 %). Les AVC ischémiques représentaient 66,9 % des cas, contre 33,1 % pour les AVC hémorragiques. Des retards diagnostiques liés aux contraintes économiques ont été observés chez 42,9 % des patients.

**Conclusion** : cette étude met en lumière le profil épidémiologique des AVC à N'Djamena, marqué par une forte prévalence, une prédominance masculine et des facteurs socioéconomiques influençant l'accès aux soins.

**Mots-clés** : AVC, épidémiologie, facteurs de risque, sociodémographie, N'Djamena

## **CO15-** TROUBLES COGNITIFS CHEZ LES PATIENTS SUIVI POUR ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL.

**FOKSOUNA SAKADI<sup>1</sup>**, NDERBE MELOM CHRISTELLE<sup>1</sup>, ALLAISSEM DOUMDONGAR<sup>1</sup>, DAKISIA KAMIS<sup>1</sup>, BALANMO ANATOLE<sup>1</sup>, JUSTE MILMAN<sup>1</sup>, CISSE AMARA<sup>2</sup>

1. Service de Neurologie, CHU Reference Nationale, N'Djamena – Tchad
2. Service de Neurologie, CHU Ignace Deen, Conakry - Guinée

Auteur : **FOKSOUNA SAKADI**

Email : [fokasaka@gmail.com](mailto:fokasaka@gmail.com)

**Introduction** : l'accident vasculaire cérébral (AVC) représente un problème majeur de santé publique et une affection neurologique importante en raison de sa gravité et de sa fréquence. L'objectif de cette étude était de décrire les troubles cognitifs chez les patients suivis pour AVC, afin d'améliorer leur prise en charge.

**Patients et méthode** : il s'agissait d'une étude descriptive, prospective et multicentrique, menée sur une période de huit (8) mois, du 30 novembre au 31 juillet 2023. L'étude a eu lieu dans trois hôpitaux de référence : le CHURN, le CHU-R et le HATC. Tous les patients admis pour AVC et présentant un trouble cognitif selon les critères de VASCOG ont été inclus. Les variables étudiées étaient sociodémographiques, anamnestiques, cliniques et paracliniques. La batterie de tests utilisée comprenait le MMSE (Mini Mental State Examination), le test d'Albert, la figure de Rey, le test ISDC, l'échelle d'anxiété de Goldberg et l'échelle de Barthel.

**Résultats** : pendant la période de l'étude, 24 patients (18,18 %) souffrant de troubles cognitifs ont été inclus. L'âge moyen des patients était de  $58,17 \pm 11,99$  ans, avec des extrêmes de 48 et 89 ans. Les hommes étaient majoritaires (58,3 %). Tous les patients avaient consulté pour une amnésie antérograde et rétrograde, 20 présentaient un déficit moteur et 12 des troubles du langage. Le score MMSE variait de [0-17] chez 14 patients et de [18-23] chez 6 patients. Le test d'Albert a révélé une négligence perceptivo-motrice chez 16 patients. L'échelle de Barthel a révélé que 41,7 % des patients étaient totalement dépendants, et l'échelle de Goldberg a montré une dépression modérée chez 41 % des patients.

**Conclusion** : cette étude a mis en évidence que les troubles cognitifs associés à l'AVC

sont fréquents et aggravent la dépendance des patients, avec des conséquences préoccupantes.

**Mots-clés** : AVC, trouble cognitif, Centre Hospitalier Universitaire de N'Djamena

## **CO16- ÉVALUATION ET SUIVI DU DIABETE PREGESTATIONNEL : À PROPOS DE 129 CAS AU CENTRE HOSPITALIER ABASS NDAO.**

**HABIBA MAHAMAT ALI, EL HADJI M. THIOYE, M.A NDOUR, M.A NIANG, A.A THIOR, NOUSRADINE M.T· ISSAGA LY, M DIEMBOU, D SOW, B DJIBA, I.M DIALLO, E.M.M THIOYE, F K GADJI, A SARR, D DIÉDHIOU, M NDOUR-MBAYE**

Service de Médecine Interne Pr AHMEDOU MOUSTAPHA SOW, Centre Hospitalier Abass Ndao, Université Cheikh Anta Diop de Dakar

**Introduction** : le diabète pré gestationnel est défini par la présence d'un diabète antérieur à la grossesse. La prévalence mondiale de l'hyperglycémie durant la grossesse est estimée à 16,9% et constitue un défi majeur de santé publique en particulier en Afrique.

**Matériel et méthode** : il s'agit d'une étude rétrospective, descriptive et analytique d'une durée de 6 ans (1<sup>er</sup> janvier 2018 et le 31 décembre 2023) chez les patientes diabétiques enceintes au centre hospitalier Abass Ndao.

**Résultats** : nous avons inclus 129 patientes diabétiques enceintes dont 34% présentaient un diabète de type 1 et 66% un diabète de type 2. L'âge moyen était de 34 ans, paucipare (47,27%) diabétique depuis  $6\pm$  ans. Près de 79% étaient sous insuline seule par voie sous cutanée tandis que 123 patientes étaient sous biguanides, seuls ou en combinaison. L'âge gestationnel moyen était de 9 semaine d'aménorrhée( $\pm 4$ jours), et 58,8% avaient bénéficié d'un suivi obstétrical, généralement assuré par un gynécologue. Comme autres facteurs de risque cardiovasculaires : une obésité (3,70%), un surpoids (18,52%), une hypertension artérielle (6,20%). Chez l'enfant, la principale complication était la mort fœtale in utero. La césarienne était le mode d'accouchement le plus fréquent (52,4%) avec la macrosomie comme principale indication (19,4%). Le retentissement du diabète sur la grossesse était : infections urinaires (21,70%), hypertension gravidique (6,7%), prééclampsie (2%). Des complications liées au diabète étaient : l'acidocétose et la rétinopathie diabétique.

**Conclusion** : le diabète pré gestationnel est associé à un risque accru de morbi-mortalité materno-fœtale, nécessitant une planification et un suivi rigoureux pour minimiser les

complications.

**Mots-clés** : diabète, pré gestationnel, grossesse, hyperglycémie

**CO17- PREVALENCE ET FACTEURS ASSOCIES A L'HYPERTENSION PULMONAIRE CHEZ LES DREPANOCYTAIRES AGES D'AU MOINS 30 ANS SUIVIS AU SERVICE D'HEMATOLOGIE CLINIQUE DU CENTRE NATIONAL DE TRANSFUSION SANGUINE DE DAKAR**

**H. KALTAM ABDERAMANE**<sup>1</sup>, SECK M<sup>1</sup>, BICHARA DA<sup>2</sup>, ABOUBAKAR MA<sup>2</sup>, DIALLO AB<sup>1</sup>, DIENG F<sup>1</sup>, BANA E<sup>1</sup>, TOURÉ SA<sup>1</sup>, FAYE BF<sup>1</sup>, GUEYE SM<sup>1</sup>, BODIAN M<sup>2</sup>, DIOP S<sup>1</sup>.

1. Service d'Hématologie clinique, Centre National de Transfusion Sanguine de Dakar (CNTS), Université Cheikh Anta Diop de Dakar
2. Service Cardiologie, Centre des œuvres universitaires de Dakar, Université Cheikh Anta Diop de Dakar

**Introduction** : l'hypertension pulmonaire liée à la drépanocytose est une complication progressive et potentiellement mortelle dans 2 à 5 % et confère une morbidité importante avec une prévalence de plus de 30%.

**Matériel et méthode** : il s'agit d'une étude transversale, descriptive et analytique d'une durée de 6 mois (15 Mars au 15 Septembre 2024) réalisée chez les syndromes drépanocytaires majeurs (SDM) âgés d'au moins 30 ans suivis au CNTS de Dakar.

**Résultats** : nous avons inclus 118 SDM. La prévalence de l'HTP était de 30,5%. L'âge moyen était de 43 ± 10 ans avec une prédominance féminine (66,7%). Le phénotype SS était plus fréquent (91,6%). La dyspnée d'effort était retrouvée chez 55,5%. Le taux d'hémoglobine moyen était de 7,8±1,9g/dl. L'électrocardiogramme avait retrouvé une hypertrophie auriculaire gauche (38,9%), une hypertrophie ventriculaire gauche (69,4%) et un allongement du segment QT (13,9%). A l'échocardiographie, 30 patients avaient une dilatation auriculaire gauche et un hyper-débit cardiaque dans 41,7% ; une dysfonction systolique (13,9%) et une hypertrophie ventriculaire gauche (44,4%). L'HTP était corrélée à l'âge, l'anémie, la néphropathie, le STA (> 3/an) et aux signes d'insuffisance cardiaque droite. Elle était associée significativement à des signes électrocardiographiques d'hypertrophie auriculaire gauche (p=0,025) et ventriculaire gauche (p=0,03) ainsi qu'à des dilatations des cavités cardiaques en particulier de l'oreillette gauche (p=0,03) et du ventricule gauche (p=0,003) à l'échocardiographie.

**Conclusion** : l'HTP est fréquente chez les adultes drépanocytaires et cause une morbi-

mortalité importante. Les paramètres de l'ECG et de l'échocardiographie pourraient être utiles pour le dépistage précoce de l'HTP chez le drépanocytaires.

**Mots-clés** : drépanocytose, ECG, échocardiographie, hypertension pulmonaire

## **C018-** CARACTERISTIQUES EPIDEMIOLOGIQUES, CLINIQUES ET THERAPEUTIQUES DU RETINOBLASTOME DE L'ENFANT A ABEICHE AU TCHAD.

**HARBA TYAU-TYAU**<sup>1</sup>, SOUAM NGUÉLÉ SILÉ<sup>3</sup>, DJIMTA M<sup>2</sup>, GANONE TEDANG A<sup>3</sup>, MWANBANYOL LOOBE R<sup>4</sup>, ZENABA M<sup>5</sup>, MAHAMAT ADAM D<sup>6</sup>, MBA T<sup>7</sup>, KOKI G<sup>8</sup>.

1. Faculté des Sciences de la Santé de l'Université Adam Barka d'Abéché au Tchad ;
2. Centre Hospitalier Universitaire de la Mère et de l'Enfant, N'Djamena - Tchad ;
3. Faculté des Sciences de Santé Humaine de l'Université de N'Djamena, Tchad ;
4. Centre Hospitalier Universitaire de la Renaissance, N'Djamena - Tchad ;
5. Hôpital de la Refondation de N'Djamena - Tchad ;
6. Centre Hospitalier Universitaire de la Référence Nationale, N'Djamena - Tchad ;
7. Faculté de Médecine, Université de Libreville, Gabon
8. Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales de l'Université de Yaoundé I – Cameroun.

**HARBA TYAU-TYAU**, Médecin Ophtalmologiste, CHU d'Abéché. Faculté des Sciences de la Santé, Université Adam Barka d'Abéché. [htyautyau@gmail.com](mailto:htyautyau@gmail.com); +23599793639.

**Objectif** : décrire les caractéristiques épidémiologique, clinique et thérapeutique du rétinoblastome de l'enfant.

**Matériel et Méthodes** : il s'agissait d'une étude prospective descriptive qui s'est déroulée sur une période de 7 ans et 6 mois, allant du 1<sup>er</sup> Janvier 2017 au 30 Juin 2024 dans le service d'Ophtalmologie du Centre Hospitalier Universitaire et le cabinet médical « Voir La Vie » d'Abéché. Etaient inclus les patients porteurs de rétinoblastome âgés de 0 à 15 ans. Les variables étudiées étaient : sociodémographiques, cliniques et thérapeutiques.

**Résultats** : notre étude a porté sur 35 cas de rétinoblastome sur un total de 5202 enfants consultés pendant la période soit une fréquence globale de 0,67%. L'âge moyen de nos patients était de 41,63 ±38,17 mois avec des extrêmes de 7 mois et 120 mois. Le sexe masculin prédominait avec 57,14%(n=20), soit un ratio de 1,3. Les patients provenaient des zones rurales dans 80%(n=28). La protrusion représentait 70% des cas. La tumeur

était unilatérale dans 97,14%(n=34) avec 57,14%(n=20) à gauche. Il était bilatéral dans 2,86%. Tous les patients étaient au stade E de la maladie. L'énucléation première était réalisée chez 37,14%(n=13) des patients. Tous les patients avaient bénéficié d'un counseling.

**Conclusion** : le rétinoblastome est l'un des plus fréquents cancers des enfants avec une mortalité plus élevée en Afrique Subsaharienne mais particulièrement au Tchad. Le retard dans le diagnostic est un facteur de très mauvais pronostic d'où l'intérêt de la sensibilisation de la communauté et des responsables des centres de santé pour un diagnostic précoce.

**Mots-clés** : rétinoblastome, Tchad, énucléation, latéralité, enfant.

## **CO19- FACTEURS PRONOSTIQUES DES DYSNATREMIES CHEZ LES PATIENTS CEREBROLESSES AU SERVICE DE REANIMATION DU CHU LA RENAISSANCE DE N'DJAMENA-TCHAD**

**HAROUNE OUSMANE**

**Introduction** : les dysnatrémies sont des troubles hydro-électrolytiques fréquemment rencontrés en neuroréanimation. Elles peuvent être un motif d'hospitalisation en réanimation lorsqu'elles sont profondes ou d'installation rapide, ou une complication acquise pendant l'hospitalisation, alourdissant le pronostic. L'objectif de ce travail était de déterminer les caractéristiques sociodémographiques, cliniques, paracliniques et d'analyser le pronostic de la dysnatrémies survenant chez les patients cérébrólésés au service de réanimation du CHU La Renaissance de N'Djamena.

**Méthodologie** : il s'agissait d'une étude transversale monocentrique à visée descriptive et analytique, étalée sur une période de 26 mois (avril 2022 à mai 2024). Etaient inclus tous les patients cérébrólésés hospitalisés au service de réanimation du CHU la Renaissance de N'Djamena (Tchad) ayant présenté une dysnatrémie. Les variables étaient cliniques, paracliniques et évolutives, saisies sur le logiciel Word 2016 et analysées grâce au logiciel SPSS V.25. Les considérations éthiques étaient de rigueur.

**Résultats** : la prévalence de la dysnatrémie était de 32,1% (n=54). L'âge médian était de 52 ans [écart type] avec un sexratio de 3,5. Le traumatisme crânien grave était la principale lésion cérébrale diagnostiquée soit 37% (n=20). L'HTA et le diabète étaient les principales comorbidités respectivement de 33,3% (n=18) et avec 7,4% (n=4). Les vomissements

étaient notés dans 25,9% (n=14). Trente-six malades (66,6%) avaient un score de Glasgow  $\leq$  8. Tous les patients avaient bénéficié d'un traitement à base d'une réhydratation (Sérum salé hypertonique pour les hyponatrémies et de l'eau plate pour les hypernatrémies). L'évolution était marquée par le décès dans 94,4% (n=51). En analyse multivariée la provenance rurale des patients et l'hypernatrémie avaient constitué les facteurs corrélés à la gravité des dysnatrémies chez les cérébrésés ( $p < 0,05$ , Khi<sup>2</sup>, OR [IC :95%]).

**Conclusion** : la prévalence des dysnatrémies était élevée chez les cérébrésés en réanimation. Elle est associée à une mortalité très élevée.

**Mots-clés** : dysnatrémies, CHUR N'Djamena-Tchad

## CO20- ÉTUDE EPIDEMIOLOGIQUE ET PRONOSTIQUE DU PALUDISME DURANT LA GROSSESSE

**HAWAYE CHERIF MAHAMAT** <sup>1</sup>, **KHEBA FOBA**<sup>1</sup>, **DAMTHEOU SANODJI** <sup>1</sup>, **ACHE HAROUNE** <sup>2</sup>, **MAHAMAT ALHADI CHENE** <sup>2</sup> **FOUMSOU LHAGADANG**<sup>1</sup>.

1. CHU de la Mère et de l'Enfant de N'Djamena, Tchad ;
2. Université de N'Djamena, Tchad ;

Correspondance : [cherifhawaye@gmail.com](mailto:cherifhawaye@gmail.com); tel : 0023562370707

**Introduction** : la grossesse entraine des modifications immunologiques chez les femmes et les rendent plus vulnérables au paludisme. Le but était d'évaluer les aspects épidémiologiques et pronostiques du paludisme gestationnel dans le service de Gynécologie-Obstétrique du CHU-ME de N'Djaména.

**Patients et méthode** : il s'agissait d'une étude transversale, analytique étalée sur 12 mois allant du janvier au décembre 2022 incluant les femmes enceintes et/ou dans le post-partum immédiate admises au service et ayant une GE positive avec des dossiers cliniques complets. Les variables étudiées étaient d'ordres épidémiologiques et pronostiques. Les données ont été saisies et analysées sur SPSS 18.0.

**Résultats** : sur 4472 patientes admises dans le service, 684 gestantes avaient le paludisme, soit 15,29%. L'âge moyen était de 26 ans. Le motif d'admission était la fièvre (44,3%) ; survenant au troisième trimestre (55%) avec comme complication la prématurité (15,05%). L'artésunate est le traitement antipaludéen le plus utilisé dans notre série.

**Conclusion** :

Le paludisme gestationnel est très fréquent dans notre contexte. Un effort doit être mené dans le sens de sensibilisation et de la prévention.

**Mots clés** : paludisme, troisième trimestre, fréquence, CHU-ME, N'Djaména.

## **CO21-** PRISE EN CHARGE DE LA PRE-ECLAMPSIE SEVERE ET ECLAMPSIE EN REANIMATION ADULTE AU SERVICE DE GYNECOLOGIE ET OBSTETRIQUE DU CHU-ME DE N'DJAMENA.

**HISSEIN A**, ABDOU G, GABKIKI B, HINFENE P.

**Introduction** : La pré-éclampsie sévère est une pathologie propre à la grossesse marquée par la survenue d'une hypertension artérielle avec une pression artérielle systolique (PAS)  $\geq 160$ mmHg et/ou une pression artérielle diastolique (PAD)  $\geq 110$ mmHg avec ou sans protéinurie de 24 heures  $\geq 300$ mg/24heures ou à la bandelette urinaire  $\geq 1+$ , apparue à partir la 20ème semaine d'aménorrhée (SA) chez une gestante normotendue associée à des complications materno-foetales. L'objectif : améliorer la prise en charge de la pré-éclampsie sévère et de l'éclampsie en réanimation adulte du Centre Hospitalier Universitaire de la Mère et l'Enfant de N'Djaména.

**Patientes et méthode** : il s'agit d'une étude transversale descriptive étalée sur une période d'un an allant d'Octobre 2022 à Septembre 2023. Nous avons procédé à un recueil exhaustif des dossiers de toutes les patientes admises en réanimation obstétricale du CHU-ME avec PES ou éclampsie quel que soit le moment de survenue de la crise. Les données ont été collectées et analysées aux logiciels SPSS et Excel.

**Résultats** : nous avons colligé 217 cas. La pré-éclampsie sévère et de l'éclampsie dans notre série étaient de 8,1%. L'âge moyen était de 28,1ans  $\pm 8,66$  avec des extrêmes 16 ans et 44 ans. Le facteur de risque noté était la primigestité avec 62,2%. Cent cinquante-deux cas soit 70% des gestantes étaient mal suivies. Cent soixante-un cas soit 74,2% des patientes étaient mises sous le protocole de nicardipine, la voie d'accouchement était la césarienne dans 77,4%.

**Conclusion** : la PES et l'éclampsie sont des affections courantes dans notre contexte. La prévention passe par une CPN de qualité.

**Mots clés** : PES, éclampsie, prise en charge, complications, réanimation, CHUME, N'Djaména, Tchad.

## **CO22- PRISE EN CHARGE MEDICALE DES URGENCES PEDIATRIQUES PENDANT LES 72 PREMIERES HEURES AU CHU MERE ET ENFANT DE N'DJAMENA**

**HISSEIN IA,** N. SILE, M. KABORO

[hisseinibrahimahmat@gmail.com](mailto:hisseinibrahimahmat@gmail.com), Tel. 23566352551

**Introduction** : les urgences pédiatriques constituent l'ensemble des états morbides menaçant la vie de l'enfant dans une échéance plus ou moins brève nécessitant une prise en charge rapide et adéquate. Objectif : améliorer la PEC des enfants admis au service des Urgences Médicales Pédiatriques.

**Patients et méthode** : étude prospective et descriptive, inclus les enfants âgés de 01 mois à 18 ans sur une période de six mois.

**Résultats** : l'étude a inclus 579 patients (24,27%), les enfants de moins de 5 ans représentaient 81,4% avec une majorité de la tranche d'âge de 1-12 mois (43,2%) ; l'âge moyen était de 37,45 mois, les enfants de sexe masculin étaient 53,4% avec une sex-ratio = 1,14. Le délai d'admission entre 4 jours et une semaine représentaient 78,2% influencé par l'automédication pharmaceutique (50,9%). La fièvre était le principal motif de consultation (60,9%), suivie de convulsions (16,6%), des gênes respiratoires (13,5%), d'altération de l'état général (12,8%), trouble digestif (11,6%), 18,1% des enfants référés. Le paludisme grave était la principale étiologie (42,7%) suivi des infections respiratoires (20,4%). La guérison était observée (72,2%), 4,5% de sorties contre avis médical et la létalité était de 23,3% avec 70,4% de décès dans les 24 premières heures.

**Conclusion** : les urgences médicales pédiatriques restent une réalité quotidienne et constituent un véritable problème de santé publique.

**Mots clés** : urgences pédiatriques, médicales, CHU-ME, N'Djamena

## CO-23 ASPECT EPIDEMIOLOGIQUE ET CLINIQUE DES INFECTIONS PULMONAIRES CHEZ LES HEMODIALYSE CHRONIQUE AU CENTRE D'HEMODIALYSE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE LA RENAISSANCE.

**Idriss MALLOUM ABBA**

**Introduction :** les patients hémodialysés chroniques présentent une susceptibilité accrue aux infections, tant nosocomiales que communautaires, en raison de l'immunodépression liée à la maladie rénale chronique, aux accès vasculaires et à l'environnement des unités d'hémodialyse. Cette étude vise à décrire les aspects épidémiologiques et cliniques des infections pulmonaires chez ces patients à Ndjamen.

**Patients et Méthode :** étude rétrospective réalisée entre le 1er janvier et le 31 décembre 2024 au service de néphrologie du Centre Hospitalier Universitaire La Renaissance, incluant les patients hémodialysés depuis plus de trois mois et présentant des signes d'infection pulmonaire. Les paramètres étudiés incluent les données épidémiologiques, cliniques et évolutives.

**Résultats :** nous avons colligé 20 cas sur 37 soit une prévalence de 54% , l'âge moyen est de 42,2 ans et un sex-ratio de 2,3 H/F. La durée moyenne de l'hémodialyse était de 2,6 ans. Parmi les patients, 50 % étaient issus de milieux socio-économiques défavorisés, 95 % souffraient d'hypertension artérielle et 30 % avaient le diabète. La détresse respiratoire a été observée chez 64 % des patients et 65 % ont présenté un sepsis. Les modes d'accès vasculaire étaient jugulaires (50 %), fistule artério-veineuse (25 %) et cathéter fémoral (20 %). Radiologiquement, 55 % des patients avaient un syndrome interstitiel. Tous ont été traités par bi-antibiothérapie, et 14 patients ont évolué défavorablement, dont 9 sont décédés, soit un taux de mortalité de 45 %.

**Conclusion :** les infections pulmonaires représentent une complication fréquente chez les hémodialysés. La prévention passe par des mesures d'hygiène strictes et vaccination.

## CO24- OBSERVANCE THERAPEUTIQUE CHEZ LES ENFANTS VIVANT AVEC LE VIH AU CHU-ME DE N'DJAMENA

**ILDJIMA OUSMAN K 1,2, NGARINGUEM ADRIENNE 3,2, DJIDITA HAGRE Y 4,2, ALLAYAM N 1, TORALTA J OSEPHINE 2, HASSAN A.A 6,7, ACHE D.K.2, ADOUN CHENE4,2,AHMAT BOUBAKARY3 ALI MAHAMAT MOUSSA2,8**

1. Service de Pédiatrie Médicale / CHU de la Mère et de l'Enfant
2. Faculté des Sciences de la Santé Humaine /Université de N'Djamena
3. Service de Néonatalogie / CHU de la Mère et de l'Enfant
4. Service des urgences pédiatriques / CHU de la Mère et de l'Enfant
6. Service de Pédiatrie / CHU la renaissance
7. Faculté des Sciences de la Santé Humaine /Université Adam Barka d'Abéché
8. CHU Référence Nationale

**Correspondance** : **ILDJIMA OUSMAN KADALLAH**, CHU de la Mère et de l'Enfant – N'Djamena – Tchad, e-mail : [ildjima.ousmanek@gmail.com](mailto:ildjima.ousmanek@gmail.com)

**Introduction** : le VIH pédiatrique reste un enjeu majeur de santé publique au Tchad, avec une faible couverture thérapeutique. L'observance au traitement ARV constitue un défi essentiel dans le suivi des enfants infectés. L'objectif de cette étude était d'évaluer l'observance au traitement ARV chez les enfants de moins de 15 ans suivis au CHU-ME de N'Djamena.

**Méthodologie** : il s'agissait d'une étude descriptive, transversale, menée du 1er décembre 2023 au 31 mai 2024 auprès de 108 enfants vivant avec le VIH. Les données sociodémographiques, cliniques, biologiques et thérapeutiques ont été analysées à l'aide du logiciel Sphinx Plus.

**Résultats** : dans cette étude 108 enfants ont été inclus. La tranche d'âge de 10 -14 ans prédominait avec 48,1%. Une prédominance masculine (56 %) avec sex-ratio à 1,25. Le taux des enfants orphelins d'au moins d'un parent était élevé à 52,9%. La plupart des enfants était sous régime de la première ligne soit à 85,2%. Les effets secondaires étaient à 19%. L'observance thérapeutique était bonne dans les proportions de 52% à 85,7%. Les prises manquées constituaient la principale forme d'inobservance. La cause d'inobservance la plus représentée était l'indisponibilité des parents ou des personnes ayant la garde des enfants 20 à 40%. Les patients étaient asymptomatiques dans 75%. Les charges virales étaient supprimées dans 42% de cas. Les patients ayant une

pathologie associée étaient à 52%.

**Conclusion** : le taux d'observance aux ARV chez les enfants suivis au CHU-ME est globalement satisfaisant.

**Mots clés** : observance, traitement antirétroviral, VIH, enfants.

## **CO25- LES FACTEURS PRONOSTIC DES FORMES GRAVES DU PALUDISME CHEZ HOSPITALISES AU CHU DE LA MERE ET ENFANT DE NDJAMENA.**

**LDJIM A OUSMAN K 1,2**, NGARINGUEM ADRIENNE 3,2, DJIDITA HAGRE Y 4,2, ALLAYAM N 1, TORALTA JOSEPHINE 2, HASSAN A.A 6,7, ACHE D.K.2, ADOUN CHENE4,2, AHMAT BOUBAKARY3 ABDELSALAM TIDJANI2

1. Service de Pédiatrie Médicale / CHU de la Mère et de l'Enfant
2. Faculté des Sciences de la Santé Humaine /Université de N'Djamena
3. Service de Néonatalogie / CHU de la Mère et de l'Enfant
4. Service des urgences pédiatriques / CHU de la Mère et de l'Enfant
6. Service de Pédiatrie / CHU la renaissance
7. Faculté des Sciences de la Santé Humaine /Université Adam Barka d'Abéché

**Correspondance** : **ILDJIMA OUSMAN KADALLAH**, CHU de la Mère et de l'Enfant – N'Djamena – Tchad, e-mail : [ildjima.ousmanek@gmail.com](mailto:ildjima.ousmanek@gmail.com)

**Introduction** : le paludisme constitue un problème majeur de santé publique dans les pays en développement, particulièrement au Tchad. L'objectif de cette étude était de dépister les facteurs pronostic des formes graves du paludisme chez les enfants hospitalisés au CHU de la Mère et Enfant de Ndjamen.

**Méthodologie** : il s'agit d'une étude rétrospective à visée analytique. Elle s'est déroulée du 1er janvier au 31 décembre 2023 sur les enfants de 2 mois à 15 ans hospitalisés pour paludisme confirmé.

**Résultats** : pendant la période de l'étude, 3601 enfants étaient hospitalisés dans le service de pédiatrie. Le paludisme représentait 41,49% des admissions. La majorité des cas (61,85%) était des formes compliquées. La plupart (51,27%) des enfants était admise sans

référence. La tranche d'âge 0-5 ans était plus importante (48,59%) et le sex ratio de 1,78. Le paludisme sévit toute l'année avec des pics en septembre (22,82%) et octobre (38,28%). La fièvre (90,36%) était le symptôme prédominant. Les complications fréquemment retrouvées étaient l'anémie (28,85%) suivie des atteintes neurologiques (24,83%). Le traitement était basé sur l'artésunate injectable (99,67%). Nous avons enregistré une létalité de 6,62%. Les facteurs prédictifs de décès constatés étaient l'admission pendant la nuit, les convulsions, le coma et l'hypoglycémie.

**Conclusion :** le paludisme est la première cause d'hospitalisation et de décès en pédiatrie. Les complications retrouvées étaient anémiques et neurologiques. Un accent particulier doit être mis sur les mesures préventives et la prise en charge correcte des cas confirmés.

**Mots clés :**

paludisme grave, Pronostic, Enfants, Ndjamen

**CO26- ETAT NUTRITIONNEL DE PATIENT HEMODIALYSE AU CHU-R**

**MAHADI ISSA MAHADI**

**Introduction :** l'hémodialyse est un traitement vital pour les patients atteints d'insuffisance rénale terminale. Toutefois, elle s'accompagne souvent de complications nutritionnelles importantes, telles que la malnutrition protéino-énergétique. À l'Hôpital CHU-R, l'évaluation de l'état nutritionnel des patients hémodialysés est essentielle pour améliorer leur pronostic. Cette étude vise à analyser les facteurs influençant leur statut nutritionnel et les stratégies d'intervention possibles.

**Méthode :** étude retrospective réalisée entre le 1er janvier et le 31 mars 2025 au service de néphrologie du Centre Hospitalier Universitaire La Renaissance, incluant les patients hémodialysés depuis plus de trois mois, excluant les vacanciers. Les paramètres étudiés incluent les données épidémiologiques, cliniques et évolutives.

**Résultats :** la prévalence était de 41%; de l'âge moyen de nos patients est 47ans; 73% était des hommes; 93,3% avait le HTA comme antécédent, nombre d'année moyenne de MR C'était de 5,6ans et une durée moyenne de dialyse 4,04ans, 67% avait 3 séances de dialyse par semaine. A l'entrée en dialyse IMC était normal chez 60% de nos patients, actuellement 80% ont une IMC < 18,5 l'albumine est passé de 36 à 32g/L.

**Conclusion** : l'état nutritionnel des patients hémodialyse au CHU-R demeure préoccupant et nécessite une attention continue. La surveillance nutritionnelle régulière, associée à une prise en charge personnalisée, contribue à la réduction des complications et à l'amélioration de la qualité de vie.

**Mots clés** : état nutritionnel, hémodialyse, CHU-R

## **CO27- L'ACCES AU TRAITEMENT ANTIRETROVIRAL DE 3<sup>EME</sup> LIGNE AU TCHAD**

**JOSEPH MAD-TOÏNGUÉ**, CHU de Référence Nationale

**Introduction** : le taux de prévalence de l'infection à VIH au Tchad est de 1,6% dans la population âgée de 15 à 49 ans. La couverture en traitement antirétroviral est estimée à près de 70%. Plus de 90% de patients reçoivent des ARV de 1<sup>ère</sup> ligne. L'objectif de ce travail est de présenter les enjeux de l'accès aux ARV de 3<sup>ème</sup> ligne.

**Méthodologie** : il s'agit d'une étude rétrospective portant sur les patients ayant reçu un traitement ARV de 3<sup>ème</sup> ligne. Les variables étudiées sont : âge, sexe et les aspects thérapeutiques.

**Résultats** : au total 5 patients infectés par le VIH ont reçu les ARV de 3<sup>ème</sup> ligne. Ce sont une femme et 4 hommes dont l'âge moyen était de 60 ans. Un patient souffrait d'une maladie rénale chronique. Trois patients résidaient à N'Djaména et 2 en province.

La durée moyenne du traitement antirétroviral est de 17 ans. Le schéma de 3<sup>ème</sup> ligne associe le darunavir boosté par le ritonavir et le dolutégravir. Une importante rupture de stock est survenue en janvier 2023. Trois patients ont eu accès au génotypage. La charge virale de 3 patients était indétectable au cours de la dernière mesure.

**Conclusion** : l'accès à la 3<sup>ème</sup> ligne de traitement permet de maintenir en vie les patients en échec aux 2 premières lignes mais il reste limité dans notre contexte.

**Mots clés** : ARV – 3<sup>ème</sup> ligne – Génotypage – Charge virale.

## **CO28-** LES ETIOLOGIES BACTERIENNES DES PERITONITES AIGUES GENERALISEES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE LA REFERENCE NATIONALE.

**ABOULGHASSIM O**, MOUSSA K, SEID Y, SADIE I, KHADIDJA M, ABBA M, CHOUA O  
Les étiologies bactériennes des péritonites aiguës généralisées au Centre Hospitalier Universitaire La Référence Nationale

1. Service de Chirurgie Générale, Centre Hospitalier Universitaire de Référence Nationale
2. Faculté de Sciences de la Santé Humaine de N'Djaména (FSSH), Tchad

**Correspondance : KHADIDJA M.**

Tél: +23560464949, dictoradivas@gmail.com

**Introduction :** les péritonites sont des inflammations ou des infections aiguës de la séreuse péritonéale. Elles constituent une urgence vitale. Le but de cette étude était de contribuer : à l'amélioration de la prise en charge des péritonites aiguës généralisées d'étiologie bactérienne à N'Djamena.

**Matériels et méthodes :** il s'agissait d'une étude transversale prospective étalée sur une période de 6 mois allant du 1<sup>er</sup>/1/2023 au 30/06/2023 au CHU la Référence Nationale de N'Djamena. Etaient inclus tous les patients âgés de 15 ans et plus opérés pour une péritonite aiguë généralisée confirmée à la laparotomie. Les caractéristiques sociodémographiques, cliniques, pronostiques et les germes prélevés au cours des laparotomies étaient recueillies sur une fiche d'enquête. Ces données étaient analysées et les résultats exprimés sous forme de tableaux et figures.

**Résultats :** quarante patients dont 5 de sexe masculin (87,5%) et 5 de sexe féminin (12,5%), étaient retenus. L'âge moyen des patients était de 32,8 ans et la durée moyenne des symptômes était de jours (65,5%). Les signes cliniques e paracliniques étaient dominés par les douleurs abdominales (97,5%), une contracture abdominale (60%), une hyperleucocytose (77,5%). La culture était positive dans (87,5%) des cas. Les principales étiologies étaient : la perforation gastriques (45%) et la perforation appendiculaire (32%). Le germe le plus rencontré était l'Escherichia coli. L'évolution était simple dans 33 cas (82,5%).

**Conclusion :** les perforations gastriques et les perforations appendiculaires étaient étaient des péritonites retrouvées. L'Escherichia coli était le germe le plus retrouvé.

**Mots clés :** péritonites, inflammations, infections, N'Djamena

## CO29- LES BRULURES THERMIQUES NEONATALES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE LA MERE ET DE L'ENFANT DE N'DJAMENA

L.BEMBO, O. NGARINGUEM, MN. ABAKAR, D. KALKI

[lamegabembo@gmail.com](mailto:lamegabembo@gmail.com) +221708437038

**Introduction** : la brûlure est une destruction aiguë plus ou moins complète du revêtement cutané par une source thermique, chimique ou électrique. Le but décrire les aspects épidémiologiques, étiologiques, cliniques et évolutifs des brûlures thermiques du nouveau-né.

**Patients et méthode** : il s'agissait d'une étude transversale descriptive, réalisée sur 12 mois chez les nouveau-nés hospitalisés au CHU de la mère et de l'enfant de Ndjamen.

**Résultats** : les brûlés représentaient ainsi 9,96% des hospitalisations. Nous avons noté 22 cas de brûlures des nouveau-nés. Les brûlures des nouveaux nés représentaient 5,4% de l'ensemble des brûlures admis au service. La tranche d'âge de 0 à 7 jours représentait 45,5% des cas, le sex ratio était de 1,7. Tous les nouveau-nés étaient brûlés par du liquide bouillant. Tous les patients proviennent directement de la maison. La majorité des patients étaient admis à l'hôpital avant la septième heure. Les patients ayant une surface corporelle brûlée de 5 à 10% représentaient 54,5%. La brûlure du deuxième degré représentait 95,5% des cas. Les organes génitaux externes et le périnée représentaient 68,2% des zones atteintes. Le séjour hospitalier de 7 à 14 jours représentait 63,6% des cas. L'évolution était favorable dans 86,4% des cas.

**Conclusion** : les brûlures néonatales constituent une cause importante de morbidité et mortalité pédiatriques dans notre population. Elles proviennent des causes largement évitables.

**Mots clés** : néonatale, brûlure thermique, Ndjamen

## CO30- L'APPORT DES RECETTES CULINAIRES TCHADIENNES DANS LA GESTION DU DIABETE.

LEITA SB, KOSSI NT, DEZOUNBE N, NDOH NGRABE NA.

**Introduction** : le diabète sucré est une épidémie mondiale à cause de sa prévalence qui ne cesse de croître et ses complications. Outre le traitement médicamenteux, l'alimentation et l'activité physique restent un pilier essentiel dans sa prise en charge.

L'objectif de ce travail est d'explorer l'impact des recettes culinaires locales sur la gestion du diabète au CHUR.

**Méthodologie** : une étude transversale et prospective été menée sur 6 mois auprès de 217 suivis au CHU le Renaissance. Les données ont été recueillies et analysées sur Epi-info.

**Résultats** : l'échantillon comprenait 111 hommes et 106 femmes majoritairement âgé entre 40-60 ans (58,0%). La plupart des patients (55,7%) avait un diabète évoluant depuis moins de 5 ans. Au début du suivi, seulement 7,8% de nos patients avaient un équilibre glycémique contre 62,7% à la fin de l'étude avec une différence statistiquement significative. Le traitement reçu est une combinaison des mesures hygiéno-diététiques (MHD) et le traitement médicamenteux. La plupart (41,2%) de nos patients étaient soumis aux MHD et aux antidiabétiques oraux, suivi MHD et insuline (36,1%). Les aliments consommés durant la période d'étude étaient constitués de boule de maïs, le riz, les pâtes, les légumes.

**Conclusion** : les recettes culinaires tchadiennes grâce à leur forte teneur en fibre sont capitales pour la gestion du diabète. Une alimentation régulée, évitant les grignotages associés à une bonne observance thérapeutique peut significativement améliorer l'équilibre glycémique. Ces résultats soulignent la nécessité d'intégrer les recettes culinaires tchadiennes dans les stratégies de prise en charge du diabète.

**Mots clés** : diabète, recettes culinaires, N'Djamena

**CO31-FRACTURES MALLEOLAIRES : ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES, LESIONNELS, THERAPEUTIQUES ET EVOLUTIFS AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE LA RENAISSANCE DE N'DJAMENA**

**DINGAMNODJI M<sup>1</sup>**, ADOUM ALLAMINE H<sup>1</sup>, ABDALLAH H<sup>1</sup> ;SERVICE D<sup>2</sup>, ADOUMBAYE D<sup>2</sup>, EMERY N<sup>3</sup>, NGAMAI K<sup>1</sup> (IM), SINIKI F<sup>1</sup>, TALL M<sup>4</sup>

1. Centre hospitalier universitaire la renaissance, service de chirurgie orthopédique et traumatologique
2. Centre hospitalier universitaire de référence nationale (CHURN)
3. Hôpital militaire d'instruction (HMI)
4. Centre Hospitalier Universitaire de Bogodogo de Ouagadougou /BURKINA FASO

**Email** : [odialmagloire1989@gmail.com](mailto:odialmagloire1989@gmail.com)

BP : 2029 N'Djamena téléphone : +23569284586

**Introduction** : les fractures malléolaires sont fréquentes et leur traitement est de plus en plus chirurgical. Le but de ce travail était de décrire les aspects épidémiologiques, lésionnels, thérapeutiques et évolutifs.

**Matériel et méthodes** : il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive sur une période de 53 mois allant de janvier 2020 à juin 2024 au service de traumatologie du CHU la Renaissance de N'Djaména. Une fiche d'enquête préétablie avait permis de recueillir les données des patients victimes de ces lésions. Ces données étaient analysées par le logiciel SPSS 2.0 et les résultats exprimés sous formes de tableaux et figures.

**Résultats** : au total, 70 (dont 11 femmes) patients âgés de 18 à 68 ans (moyenne de 35,6ans) ont été colligés. Les fractures malléolaires ont représenté 4,82% des traumatismes du membre pelvien et 2,17% de l'ensemble des fractures au service de chirurgie orthopédique et traumatique. La fracture de la malléole latérale était la plus retrouvée avec une prédominance des fractures type B selon Weber (58,6%). Le traitement était chirurgical à (87,5%). L'ostéosynthèse de la malléole médiale et latérale ont été faites respectivement par vis et plaque visée dans 51,4% des cas chacune. L'arthrose talo-crurale était la complication tardive retrouvée (10%). Le critère anatomique de bonne réduction a été évalué chez tous nos patients avec 80% des cas de bonne réduction.

**Conclusion** : les fractures malléolaires sont fréquentes chez l'adulte jeune. L'ostéosynthèse précoce conduit à une récupération satisfaisante.

**Mots clés** : fractures malléolaires, ostéosynthèse, N'Djaména

## **CO32- LE TRAITEMENT CHIRURGICAL DES FRACTURES DE L'EXTREMITÉ DISTALE DU RADIUS(EDR) AU CHU LA RENAISSANCE DE N'DJAMENA**

**DINGAMNODJI M<sup>1</sup>**, ADOUM ALLAMINE H<sup>1</sup>, ABDALLAH H<sup>1</sup> ;SERVICE D<sup>2</sup>, ADOUMBAYE D<sup>2</sup>, EMERY N<sup>3</sup>, NGAMAI K<sup>1</sup> (IM), SINIKI F<sup>1</sup>, TALL M<sup>4</sup>

1. Centre hospitalier universitaire la renaissance, service de chirurgie orthopédique et traumatologique
2. Centre hospitalier universitaire de référence nationale (CHURN)
3. Hôpital militaire d'instruction (HMI)
4. Centre Hospitalier Universitaire de Bogodogo de Ouagadougou /BURKINA FASO

Email : [odialmagloire1989@gmail.com](mailto:odialmagloire1989@gmail.com)

BP : 2029 N'Djamena téléphone : +23569284586

**Introduction** : les fractures de l'EDR sont les plus fréquentes des fractures du membre thoracique. Le but de notre étude était d'évaluer les résultats du traitement chirurgical de ces fractures.

**Matériel et méthodes** : il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive de janvier 2020 à juin 2023 au service de chirurgie orthopédique et traumatologique du CHU R de N'Djaména. Une fiche d'enquête préétablie avait permis de recueillir les données des patients victimes de fracture de l'EDR. Ces données étaient analysées et les résultats exprimés sous formes de tableaux et figures. Le score Mayo Wrist ont permis d'évaluer les résultats fonctionnels et les résultats anatomiques sur les radiographies de face et profil du poignet.

**Résultats** : au total, 49 patients (dont 09 femmes) âgés de 17 à 82 ans (moyenne de 39ans) ont été colligés. Les fractures de l'EDR ont représenté 31,4% des traumatismes du membre supérieur et 1,84% des interventions chirurgicales. L'ostéosynthèse par embrochage était la plus réalisée (56,9%). Sur les radiographies postopératoires, l'index radio-ulnaire distal était de (-)0,59mm en moyenne, la pente frontale moyenne de 19,63° et la pente sagittale de 12,35° en moyenne. Le syndrome douloureux régional (9,8%) et le déplacement secondaire (9,8%) étaient les complications les plus retrouvées. Le résultat du traitement a été jugé globalement bon avec un score moyen de Mayo Wrist de 85,1.

**Conclusion** : les bons résultats anatomiques et fonctionnels constatés nous ont permis d'affirmer que l'ostéosynthèse demeure l'option thérapeutique la plus efficace.

**Mots clés** : traitement chirurgical ; fractures ; radius distal ; N'Djaména.

### **CO33-** PROFILS EPIDEMIO-CLINIQUE ET PRONOSTIQUE DES PARTURIENTES PRESENTANT DES COMPLICATIONS DU POSTPARTUM AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE L'AMITIE TCHAD-CHINE

**MAHAMAT A.C**<sup>1,2</sup>, **MIHIMIT A**<sup>3</sup>, **BRAY.GM**<sup>1,4</sup>, **ACHE H**<sup>1</sup> , **MANASSE L**<sup>2</sup> , **ZEINAB D K**<sup>2</sup> ,**FATIME ZS**<sup>2</sup>, **FOUMSOU L**<sup>1,4</sup>.

**Introduction** : l'objectif de cette étude est d'améliorer la prise en charge des complications des suites de couches.

**Patientes et Méthode** : il s'agissait d'une étude prospective à visée descriptive réalisée

au service de Gynécologie-obstétrique du centre hospitalier Universitaire de l'Amitié Tchad-chine (CHU-ATC) sur une période de 6 mois. Les données recueillies étaient saisies par le logiciel Microsoft Office Word et Excel 2017 et analysées par le logiciel Sphinx 5<sup>e</sup> version.

**Résultats** : 132 complications des suites de couches étaient enregistrées sur un total de 3647 accouchements soit une fréquence de 3,6%. Les patientes étaient âgées de 15 à 19 ans (33,3%) et primipares (56,8%), référées (75,7%) et mariées (72,7%). Les femmes au foyer étaient plus représentées avec 59,8% suivie des Commerçantes dans 30,3% de cas. La majorité des patientes n'avait réalisé aucune CPN (39,4%). Le paludisme et la prééclampsie/éclampsie étaient les pathologies les plus retrouvées pendant la grossesse avec des taux respectifs de 31,8% et 13,6%. Les accouchements ont eu lieu au CHU-ATC dans 58,3% et à domicile dans 20,5% des cas. La voie basse était le principal mode d'accouchement (78%). A la naissance, 70,8% des nouveau-nés étaient vivants et en bonne santé apparente Les complications des suites de couches étaient dominées par les hémorragies (47,7%) et les infections (34,8%). Nous avons noté 5,3% des décès maternels.

**Conclusion** : les complications des suites de couches sont fréquentes.

**Mots clés** : épidémiologie–pronostic, complications, suites de couches, CHU-ATC,

## **CO34- EXPERIENCE DE LA PRISE EN CHARGE AIGUE DES AVCI AU CHU R :** **PERSPECTIVE DE LA THROMBOLYSE INTRAVEINEUSE**

**OUSMAN MA, MADJIRABE NC, SAKADI F, BRAHIM NA, ZALBAAG**

**Introduction** : l'Accident Vasculaire Cérébral Ischémique (AVCI) est une perte soudaine de la fonction neurologique par arrêt brutal de la circulation sanguine cérébrale. Etant le plus fréquent des cas des AVC, le traitement par revascularisation est une bonne option pour réduire le taux de ses complications à court et moyen terme.

**Méthodes** : nous allons étudier les paramètres intervenant dans la prise en charge des patients AVCI de 2023 à 2025 au CHU la Renaissance dans le but d'instaurer le traitement de la revascularisation par la thrombolyse Intraveineuse.

**Résultats** : sur un total 96 patients, le délai moyen d'admission aux urgences était de 64h et un score NIHSS moyen de 15/42. La prise en charge était non spécifique, sans aucun

traitement de revascularisation. Le séjour hospitalier était de 7 jours et une mortalité de 7,5 %. Le pronostic fonctionnel évalué par le score mRS à 3 mois était de 3 en moyenne.

**Conclusion** : les AVCI constitue un fléau avec une morbi mortalité est élevée. Une prise en charge appropriée en phase aigüe permet de les améliorer

Mots clés : AVCI, thrombolyse, N'Djamena

### **CO35- FARDEAU DU SYNDROME DE GUILLAIN – BARRE : ALERTE DIAGNOSTIQUE ET THERAPEUTIQUE**

**M.A. OUSMAN**, F. SAKADI, CN. MADJIRABE, D. NALIRI, KESSELY

**Introduction** : le Syndrome de Guillain et Barré est une polyradiculoneuropathie aigüe d'origine auto immune. De diagnostic clinique, elle constitue une véritable urgence thérapeutique par les complications qu'elles entraînent

**Objectif** : décrire la problématique liée aux difficultés de la prise en charge du SGB colligés au Centre Hospitalier Universitaire- La Renaissance de N'Djamena (Tchad) de Janvier à decembre 2024.

**Résultats** : sur un total de 6 patients, 3 sont des cas pédiatriques avec âge moyen de 25 ans. Le sexe masculin était prédominant avec 5 cas. Le délai d'admission moyen était de 9 jour. La forme Clinique Classique à type de paralysie ascendante aréflexique est la plus rencontrée chez 5 patients et une forme respiratoire. Une dissociation cyto albuminique sur le LCR a été retrouvé chez tous les patients. L'ENMG a été réalisé chez 4 et 3 étaient contributifs. Les Immunoglobines intraveineuses ont été administrées chez 3 patients avec une évolution favorable. Un cas de décès est survenu chez le patient avec la forme respiratoire.

**Conclusion** : le bas niveau socioéconomique de nos populations constitue un élément majeur dans le retard diagnostic et une prise en charge thérapeutique appropriés

**Mots clés** : syndrome de Guillain et Barré, N'Djamena

### **CO36- ASSOCIATION DU DIABETE ET GROSSESSE A PROPOS DE 50 CAS AU CHUME.**

**MAHAMAT MOUSTAPHA BATI**<sup>1</sup>, **FOUMSOU LHAGADANG**<sup>1</sup>, **DAMTHEOU SADJOLI**<sup>2</sup>, **GABKIKA BRAY MADOUÉ**<sup>2</sup>, **HABIBA ABDOULAYE AFFADINE**<sup>3</sup>, **KHADIDJA MAHAYADINE**<sup>3</sup>, **OUMGUI LIRIMA**<sup>4</sup>, **FATIME**<sup>4</sup>

**Introduction** : le diabète est une maladie chronique très répandue dans le monde entraînant des répercussions importantes, à la fois sur la santé et la qualité de vie des patients. L'association diabète et grossesse est un problème de santé publique responsable des complications maternelles et fœtales. Le but de ce travail était d'évaluer le pronostic maternel et fœtal des gestantes diabétiques

**Patientes et méthode** : il s'agissait d'une étude transversale à visée descriptive d'une période de 18 mois dans le service de gynécologie obstétrique du CHUME portant sur les gestantes diabétiques. Etaient incluses toutes les femmes enceintes diabétiques âgées de 18 à 45 ans. Les variables étudiées étaient épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et pronostiques. Les données ont été saisies et analysées à base de Word, Excel et SPSS 21.

**Résultats** : la fréquence du diabète associé à la grossesse au CHUME était de 2%. Les femmes âgées de 20 à 34ans étaient les plus représentées avec une fréquence de 55,4%. La douleur lombopelvienne a été le motif de consultation le plus fréquent avec une fréquence de 32%. Le suivi régulier a été un facteur déterminant dans l'équilibre du diabète. Le diabète était mal équilibré dans 72% des cas. Les complications rapportées ont été dominées par la macrosomie avec une fréquence de 50%.

**Conclusion** : la fréquence du diabète et grossesse est élevée dans cette série et constitue un problème de santé publique dont les complications maternofoetales sont dominées par la macrosomie.

**Mots clés** : diabète, grossesse, pronostic materno-fœtal, CHUME, Tchad.

**CO37** : FACTEURS ASSOCIES A LA SURVENUE DE DIPHTERIE. BATHA, REPUBLIQUE DU TCHAD, 2023 – 2024

**<sup>1</sup>MARIUS MADJISSEM**, MD, FRONTLINE FETP INTERMEDIAIRE, MSPP, NGOURI-TCHAD, **<sup>2</sup>MISOMBO KALABELA ANDRÉ**, MD, MPH, RESIDENT ADVISOR INTERMEDIAIRE FETP, BRAZAVILLE-CONGO, **<sup>3</sup>DISSIA FITTOUIN**, MD, MPH, MSPP, MENTOR NDJAMENA-TCHAD. **<sup>4</sup>KATOMBA JACQUES**, MD, MPH, MENTOR BRAZAVILLE-CONGO.

**Introduction** : diphtérie, infection bactérienne grave causée par *Corynebacterium diphtheriae*, transmise par contact direct/gouttelettes respiratoires. En août 2023, une épidémie a été déclarée dans la province du Batha (Tchad). Cette étude vise à identifier les facteurs associés à sa survenue.

**Méthodes** : il s'agit d'une étude analytique, cas-témoins. Les cas sont les personnes atteintes de diphtérie documentées dans les registres de surveillance de cette province entre août 2023 et juin 2024. Les témoins sont des voisins non infectés jusqu'à la fin de l'épidémie. Total de 194 participants a été sélectionné par échantillonnage aléatoire simple. Données, recueillies via un questionnaire administré avec KoboCollect, puis analysées avec Epi Info 7.2 et Excel 2016. Le seuil de signification statistique a été fixé à 5 %.

**Résultats/discussion** : parmi les cas, 43,8 % avaient moins de 15 ans. Principaux symptômes étaient fièvre (97,9 %), maux de gorge (97,9 %), gonflement du cou (71,1 %) et difficulté respiratoire (71,1 %). Le statut vaccinal était protecteur (OR = 0,53 ; p = 0,0013). Les facteurs de risque significatifs incluent : les contacts répétés (OR = 4,43), dormir dans le même lit (OR = 2,49), partager des ustensiles (OR = 4,75), laver les vêtements (OR = 4,02) ou aider au déplacement d'un cas (OR = 3,99).

**Conclusion** : l'épidémie a principalement touché trois districts sanitaires et concerné majoritairement des personnes vivant en zone rurale, souvent migrantes et non instruites. Contact physique répété, partage d'objets et l'absence de vaccination sont des facteurs déterminants dans la transmission.

**Mots clés** : Diphtérie, Batha, Tchad, 2023-2024.

## CO38-L'EXERCICE DE LA NEUROCHIRURGIE PEDIATRIQUE AU CHU-ME DE N'DJAMENA

**MASRA NGARMBAYE** ; ABOUBAKAR DJAMOUTENE ; MAHAMATNOUR BRAHIM ; LAMEGA BEMBO; KALKI ; OLIVIER NGARINGUEM.

**Introduction** : la neurochirurgie est une jeune spécialité au Tchad et méconnue par la plupart de la population. Le but de notre présentation est de décrire les affections neurochirurgicales retrouvées.

**Méthodologie** : c'était une étude prospective et descriptive monocentrique faite sur une

période allant du 06 Mai au 31 Août 2024. Etaient inclus tous les patients reçus aux urgences et en consultations ayant des pathologies neurochirurgicales. L'analyse a porté sur les données démographiques (Age, sexe), les affections neurochirurgicales, les techniques chirurgicales

**Résultats** : sur un total de 396 patients reçus, 82 étaient opérés soit une activité chirurgicale de 21%. L'âge moyen était de 8 ans, avec des extrémités de J3-15 ans Le sexe prédominant était Masculin 51 cas soit 62,19% avec un sex ratio de 1,64

Les affections les plus récurrentes diagnostiquées étaient : Primo les TCE retrouvés dans 65 cas (79,26%) repartis en : embarrures 41 cas (63,07%) HED 5 cas (7,69%) HSD 5 cas (7,69%) , contusion hémorragique 1 cas (1,51%), Secundo : Hydrocéphalie 9cas (13,84%) et Myéломéningocèle 4cas (6,15%)

Le geste chirurgical consistait à : levée d'embarrure 63,07%, Evacuation de HED 7,69% Evacuation HSD 7,69% Contusion Hémorragique 1,51% ; DVP 13,84% et cure de myélo méningocèle 6,15 %.

Les suites opératoires immédiates sont simples

**Conclusion** : les affections neurochirurgicales en milieu pédiatrique sont assez nombreuses. Elles sont dominées dans cette étude par le TCE.

**Mots clés** : affections neurochirurgicales, pédiatrie, N'Djamena

### **CO39-** PROFIL ÉPIDÉMIOLOGIQUE ET CLINIQUE DE LA CIRRHOSE NON VIRALE AU CHU-RN DE N'DJAMENA.

**MAYANNA HABKREO**<sup>1</sup>, HIKNONE BRUNO<sup>2</sup>, BORDE EMMANUEL<sup>1</sup>, ADOUMTE ANY B<sup>1</sup>, BADAWI MAHAMAT<sup>1</sup>, GOUMBO NEDJIM<sup>1</sup>, MOUSSA ELEFI<sup>2</sup>, ALI MAHAMAT A<sup>1</sup>, NAIMA ALIO<sup>1</sup>, MAIRE DAINSSALA<sup>1</sup>, TAHIR MAHAMAT S<sup>2</sup>, ALI MAHAMAT M<sup>1</sup>.

1. Service d'Hépatogastro-entérologie et de Médecine Interne, CHU de Référence Nationale
2. Service d'Hépatogastro-entérologie, CHU la Renaissance

**Auteur correspondant** : Dr **MAYANNA HABKREO**, [mayannahabkreo@yahoo.fr](mailto:mayannahabkreo@yahoo.fr)

**Introduction** : la cirrhose constitue un motif fréquent d'hospitalisation en hépatogastroentérologie. C'est un véritable problème de santé publique. Le but de cette étude était d'analyser le profil épidémiologique et Clinique de la cirrhose non virale.

**Patients et méthode** : il s'agissait d'une étude transversale descriptive à visée

rétrospective de janvier 2020 à décembre 2024 réalisée au service de Médecine Interne/Gastroentérologie. La population d'étude était constituée par les patients hospitalisés pour cirrhose durant la période d'étude. Étaient inclus, les patients chez qui l'étiologie de la cirrhose était non virale et dont les dossiers étaient exploitables. Les variables utilisées étaient sociodémographiques et cliniques. Les données ont été saisies sur Excel et analysées par SPSS version 2.0.

**Résultats** : au total 1898 patients étaient hospitalisés pour cirrhose dont 182 pour cirrhose d'étiologie non virale soit (9,5%). L'âge moyen était de 58±5ans. Le sex-ratio était 1,6. Parmi les 182 cas de cirrhose non virale, plus de (60%) étaient indéterminés. Cependant plus de (30%) étaient d'étiologie alcoolique. En fonction de classification de Child-pugh, (47,2%) de nos patients étaient classés Child C, Child B (40,6%) et Child A (12%). L'hospitalisation était due essentiellement à une complication. Les varices œsophagiennes étaient retrouvées à l'endoscopie digestive haute respectivement grade II (47,8%) et grade III (13%).

**Conclusion** : la cirrhose d'étiologie non virale est fréquente dans notre contexte, dominée par les causes alcooliques.

**Mots clés** : cirrhose, patients, étiologie, non virale.

## **CO40-** DEFIS DE LA PRISE EN CHARGE DES TUMEURS OSSEUSES MALIGNES AU CHU-RN.

**MINGAMADJI S**, ADOUMBAYE D, ADJAFVA V, ADENDJINGUE MD, DINGAMNODJI M, MAÏBE J.

**Auteur correspondant** : Mingamadji Service, [mingamadjis@gmail.com](mailto:mingamadjis@gmail.com),  
**+23565581657**

**Introduction** : les tumeurs malignes osseuses primitives sont extrêmement rares, représentant environ 0,2% de toutes les tumeurs. Bien que l'incidence réelle soit difficile à déterminer en raison de la rareté de ces tumeurs. En 2025 on estime que 3770 personnes seront diagnostiquées aux états unis et que 2190 personnes mourront de ces maladies. Au CHU-RN, ces tumeurs sont de plus en plus rencontrées à la consultation d'orthopédie. Leur prise en charge se heurte à des barrières, ce qui reste un défi à relever. Objectif : décrire les défis auxquels le chirurgien orthopediste-traumatologue fait face quand à la prise en charge des tumeurs malignes osseuses au CHU-RN.

**Matériels et méthodes** : étude prospective : 1er février 2024 au 01 janvier 2025.

**Résultats** : 36 dossiers colligés, 58,33 % de sexe masculin et 41,6% de sexe féminin, l'âge moyen est de 31 ans, avec des extrêmes situés entre 17 et 45 ans, 19 cas sociaux. Seulement 11,11 % ont fait le bilan d'extension (TDM thoraco-abdominale, IRM), 36 pièces ont été envoyées pour l'analyse anatomopathologique, 10 soit 36 % ont été analysées et le résultat obtenu après un mois. Notre seule arme thérapeutique est l'amputation.

**Conclusion** : la décision thérapeutique devant une tumeur osseuse maligne nécessite une hiérarchisation rigoureuse ce qui reste un grand défi à relever. Ces éléments décisionnels se heurtent à des barrières qui sont d'ordre social, financier et du plateau technique.

**Mots clés** : tumeurs osseuses malignes, défis, prise en charge, CHU-RN.

#### **CO41-** LES ACTIVITES CHIRURGICALES AU BLOC OPERATOIRE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE REFERENCE NATIONALE DE N'DJAMENA (CHU-RN) : QUEL BILAN APRES 50ANS (1972-2022).

**MOUSSA KALLI**<sup>12</sup>, SEID YOUNOUS<sup>1</sup>, ABOULGHASSIM OUMAR<sup>1</sup>, LARGUET HYBI-LANGTAR<sup>12</sup>, MANTOU BRUNO<sup>1</sup>, SADIE ISMAEL<sup>12</sup>, KITOKO N'DJAHA<sup>12</sup>, CHOUA OUCHEMI<sup>12</sup>

1. Service de chirurgie générale du CHU-RN ;
2. Faculté des sciences de la santé Humaine de N'Djamena,

**Correspondence**: DR MOUSSA KALLI, Tél : 66422456, [moussa.kalli@yahoo.com](mailto:moussa.kalli@yahoo.com)

**Introduction** : le panorama des interventions chirurgicales varient dans le temps. Le but de cette étude était d'étudier la cartographie des interventions chirurgicales réalisées au service de chirurgie du CHU-RN après un demi-siècle (1972-2022).

**Patients et méthode** : il s'agissait d'une étude transversale comparant les activités chirurgicales réalisées au bloc opératoire du CHU-RN sur deux périodes distinctes: 1972 et 2022. Etaient étudiés les paramètres épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques. L'analyse des données était réalisée au moyen du logiciel SPSS version 21.

**Résultats** : au total 698 patients étaient colligés en 1972 et 1002 en 2022. L'âge moyen des patients était respectivement de 38,4ans en 1972 et 39,2ans en 2022. La série de 1972 était constituée de 54,9% d'hommes et 45,1% de femmes. En 2022 les hommes représentaient 75 ;9%. Les indications opératoires étaient par ordre décroissant : hernie simple (17,9%), fractures des membres (13,9%), césariennes (8,7%) en 1972 et abdomen chirurgical (21,7%), hernie simple (19,5%), fractures des membres (9,9%) en 2022.

**Conclusion** : la cartographie des interventions chirurgicales est identique dans les deux périodes ainsi que le profil démographique des patients .

**Mots clés** : interventions chirurgicales, chirurgie, CHU-RN, N'Djamena

## **CO42-** DOSAGE DE LA CALPROTECTINE REVELANT LES MICI CHEZ 4 PATIENTS AU CHU LA RENAISSANCE A N'DJAMENA/TCHAD.

**NDOH NGRABE NODJE-ASSAL**<sup>1</sup>, TAHIR MAHAMAT-SALEH<sup>1</sup>, YETNA TCHIENDA<sup>1</sup>, MADJIRABE NGARNDIUNA CHRISTIAN<sup>1</sup>, M.N ANGELINE<sup>2</sup>, DAOUD. S. M<sup>2</sup>, D. SABE<sup>2</sup>, NAWO.A<sup>2</sup>, N.V.BOURI<sup>2</sup>, B.S.LEITA<sup>2</sup>, ABDELHAKH.B.M<sup>2</sup>, N. A HISSEIN<sup>2</sup>, AL-HABBO M.Z<sup>2</sup>, M.H. AMNA<sup>2</sup>, A.O.BEIDJAM<sup>3</sup>, ABAKAR.A.M <sup>3</sup>, BRALBAYE.A.A<sup>3</sup>, L.M DIONADJI<sup>3</sup>,H.K.KENDJI<sup>3</sup>, M.M.BOURDJO<sup>3</sup>, N.N.N. TOUSSAINT<sup>3</sup>, ALI MAHAMAT MOUSSA

**Introduction** : la maladie de Crohn et la rectocolite hémorragique sont les deux principales maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI). Le diagnostic des MICI est complexe et repose sur l'association de symptômes, de signes radiologiques, de signes endoscopiques et de critères histologiques indispensables au diagnostic. La calprotectine fécale permet d'orienter vers le diagnostic en raison de sa forte sensibilité et spécificité. Nous rapportons quatre cas de maladie de Crohn révélés par la calprotectine fécale au CHU la Renaissance de N'Djamena.

**Patients et Méthodes** : il s'agissait d'une étude transversale à visée descriptive étalée sur 2 ans d'une série de cas à propos de 4 patients. Le diagnostic était basé sur les critères cliniques, le dosage de la calprotectine, et la coloscopie totale avec biopsies étagées couplée à l'anatomopathologie.

### **Cas cliniques**

#### **Cas clinique 1**

Patient de 26 ans, commerçant, vu pour asthénie physique, amaigrissement, myalgies, douleur abdominale diffuse et amaigrissement. Nous avons demandé un dosage de la calprotectine fécale qui est revenu à 360 mg/kg. Le patient a été mis sous l'acide 5-aminosalicylique mésalazine (pentasa) 1g chaque 12 heures qui a amendé les symptômes.

#### **Cas clinique 2**

Patient de 54 ans, fumeur et consommateur de cola, référé pour OMI, distension abdominale, polyarthralgie, anorexie sélective, trouble du transit intestinal, et asthénie

physique. Le dosage de la calprotectine est revenu à 433 mg/kg et les Ac anti gliadine sont positives à 19 U/ml. Nous l'avons mis sous pentasa, alimentation parentérale, réhydratation et vitaminothérapie. L'évolution était favorable avec disparition des œdèmes et amendement des autres symptomatologies.

### **Cas clinique 3**

Patient de 49 ans suivi depuis 8 ans pour lombalgie d'allure inflammatoire et douleur abdominale diffuse à prédominance fosse iliaque gauche. Devant l'évolution chronique de la maladie, la survenue de trouble du transit intestinale, nous avons demandé un dosage de la calprotectine qui était revenu à 884 mg/kg. Le patient est mis sous pentasa.

### **Cas clinique 4**

Patient de 39 ans, reçu pour paresthésies des mains, sensation de lourdeur, anorexie, gargouillements, rectorragie après les selles et douleur abdominale diffuse. Les Ac anti nucléaires sont positifs à 160 d'aspect moucheté. Le dosage de la calprotectine est positif à 91 mg/kg. Le patient est mis sous pentasa associé à une corticothérapie de deux semaines.

**Conclusion** : les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin, dont les causes sont encore mal connues, résultent de l'inflammation chronique, intermittente ou continue d'une partie du tube digestif. La calprotectine découverte par Fagerhol et al. est un marqueur biologique qui a apporté un plus au diagnostic moins invasif de ces affections.

**Mots clés** : maladies inflammatoires chroniques de l'intestin, N'Djamana

## **CO43- POLYMORPHISME CLINIQUE DE LA SCLERODERMIE SYSTEMIQUE A PROPOS DE 4 CAS AU CHU LA RENAISSANCE DE N'DJAMENA AU TCHAD**

**NDOH NGRABE NODJE-ASSAL<sup>1</sup>, KONAN NGUESSAN MICHEL<sup>1</sup>, YETNA TCHIENDA<sup>1</sup>, ACHE.NAWO<sup>1</sup>, C.N. MADJIRABE<sup>2</sup>, N.V. BOURI<sup>2</sup>, M.T. SALEH<sup>2</sup>, B.S. LEITA<sup>2</sup>, M.N ANGELINE<sup>2</sup>, DAOUD. S. M<sup>2</sup>, D. SABE<sup>2</sup>, N. A HISSEIN<sup>2</sup>, N. DOUNE<sup>2</sup>, A.A. ALI<sup>2</sup> H. KABORE<sup>2</sup>, AL-HABBO M. Z<sup>2</sup>, M.H. AMNA<sup>2</sup> A.O. BEIDJAM<sup>3</sup>, L.M DIONADJI<sup>3</sup>, H.K. KENDJI<sup>3</sup>, M.M. BOURDJO<sup>3</sup>, N.N.N. TOUSSAINT<sup>3</sup>, MAHAMAT ABERRAMAN G. ZALBA**

**Introduction** : la sclérodermie systémique est une connectivité rare qui entraîne des modifications profondes des tissus conjonctifs, avec des atteintes des différents organes. La prévalence est estimée à 1 / 6 500 adultes environ avec une prépondérance féminine.

L'association de cette affection avec les autres maladies auto-immunes rends son diagnostic et sa prise en charge complexe surtout lorsque le diagnostic est tardif.

**Patients et méthode** : il s'agissait d'une étude transversale à visée descriptive étalée sur 2 ans d'une série de cas à propos de 4 patients. Le diagnostic était basé sur les critères de classification ACR-EULAR de la sclérodémie systémique.

### **Cas clinique 1**

Patiente de 48 ans, suivie pour une anémie chronique, altération de l'état général et troubles digestifs. Elle se présente aux urgences pour gastro-entérite aigüe non fébrile, polyarthralgies avec altération de l'état général. L'examen physique révèle une sclérodactylie, des troubles pigmentaires sous forme de mélanodermie en gants et en chaussettes.

Les tests immunologiques montrent des Ac anti-nucléaires mouchetés > 1280, anti-ADN natif =17UI/ml, anti antigènes solubles=12UI/ml, anti-SM>330 UI/ml, anti-ARN Polymérase III=87UI/ml, et Ac anti U1RNP>241 UI/ml. La FOGD révèle une pangastrite érythémateuse en aspect de pastèque et congestive.

La patiente a évolué vers un état de choc et est décédée.

### **Cas clinique 2 :**

Patiente de 14 ans référée en consultation de médecine interne pour trouble de la croissance, sclérose cutanée diffuse avec limitation d'ouverture de la bouche, épigastralgie, polyarthralgie périphérique d'allure inflammatoire le tout évoluant depuis l'âge de 7 ans. Le diagnostic de sclérodémie systémique a été posé sur la base clinique à savoir :

- Épaississement cutané des doigts des mains s'étendant au-delà des articulations MCP ;
- Cicatrices déprimées.

La patiente a été mise sous méthotrexate 10mg/semaine associée à de l'acide folique 15mg/semaine.

### **Cas clinique 3**

Patiente de 33 ans en provenance d'une ville du Nord du pays pour myalgies diffuses, sclérose cutanée limitée au niveau du membre inférieur droit associée à une faiblesse de la ceinture pelvienne avec des dysphagies. Le résultat des bilans est revenu avec les Ac anti Mi2 et Ac anti Ku positifs. Nous avons conclu à un diagnostic de scléro-dermato-polymyosite. La patiente a été mise sous traitement à base de mycophénolate mofétil 1g/j.

### **Cas clinique 4**

Il s'agit d'un patient de 61 ans porteur d'une valve mécanique aortique, et avec antécédent de suspicion d'hémopathie sans preuve de confirmation. Il nous a été référé pour notion de prurit aqua génique généralisée et myalgies diffuses rebelle à toutes les classes d'anti histaminiques et dermocorticoïdes. Les bilans d'investigations ont montré les Ac anti nucléaires positifs d'aspect moucheté et les Ac anti Pm/Scl positifs. Nous avons conclu à un diagnostic de scleromyosite.

Sa prise en charge a été faite par la prescription de mycophénolate mofétil à raison de 1g/j.

### **Conclusion**

Ces cas cliniques mettent en évidence la complexité du diagnostic et de la gestion de la sclérodermie systémique, en particulier lorsqu'elle est associée à des complications rares et sévères comme le syndrome de malabsorption. Les manifestations de malabsorption, peuvent rapidement entraîner une détérioration clinique et compliquer le traitement de la maladie.

Mots clés : sclérodermie systémique, N'Djamena

## **CO44- ÉVALUATION NUTRITIONNELLE ET ALIMENTATION DES ENFANTS DE 6 A 59 MOIS EN CONSULTATION EXTERNE AU CHU DE LA MERE ET DE L'ENFANT DE NDJAMENA**

**NGARINGUEM ADRIENNE**<sup>1</sup>; ILDJIMA OUSMAN, DJAURY DADJI-A<sup>1</sup>; ACHE DANAMA KADRE<sup>3</sup>, ALLAH-ADJIBAYE YANNICK<sup>1</sup>; BESSIMBAYE N.<sup>2</sup>

1. Centre Hospitalier Universitaire de la Mère et de l'Enfant de N'Djamena (Tchad)
2. Centre Hospitalier Universitaire de référence nationale de Ndjaména (Tchad).
3. Centre Hospitalier Universitaire Tchad-Chine (Ndjaména)

Auteur correspondant : **NGARINGUEM ADRIENNE**, [adriennengar@gmail.com](mailto:adriennengar@gmail.com) , service de néonatalogie, CHU de la mère et de l'enfant-Ndjamena-Tchad.

**Introduction** : l'alimentation joue un rôle fondamental dans le développement des enfants, particulièrement au cours des premières années de vie où les besoins nutritionnels sont accrus.

**Patients et méthodes** : cette étude prospective, descriptive, s'est déroulée sur six mois au service de consultation externe de pédiatrie du CHU-ME. Elle visait à évaluer l'alimentation et l'état nutritionnel des enfants âgés de 6 à 59 mois. Ont été inclus les enfants dont les parents avaient donné leur consentement verbal. Les variables

sociodémographiques, anthropométriques et cliniques ont été recueillies puis analysées via Microsoft Excel, Word 2016 et SPSS version 26.0.

**Résultats** : au total, 210 enfants de 6 à 59 mois ont été inclus sur 872 vus en consultation, soit une fréquence de 24,9 %. L'allaitement maternel prédominait chez 95,7 % des enfants. La diversification alimentaire était précoce (avant 6 mois) chez 51,9 %, et 35,7 % recevaient moins de trois repas par jour. Les aliments les plus consommés étaient les céréales (97,1 %), suivis des légumes (90,5 %), des fruits (52,9 %) et des viandes/poissons (34,8 %). La malnutrition aiguë touchait 58,1 % des enfants, tandis que 44,3 % présentaient un retard de croissance. Le paludisme était associé à la malnutrition dans 58,2 % des cas.

**Conclusion** : cette étude a montré une forte prévalence de la malnutrition aiguë sévère et un retard de croissance, la plupart des mères avaient fait une diversification précoce.

**Mots clés** : alimentation, état nutritionnel, enfants, CHU-ME.

**CO45- EXERCICE DE LA MÉDECINE AU TCHAD, ÉTAT DE LIEU DE LA MÉDECINE PHYSIQUE ET DE RÉADAPTATION (MPR).**

**PRUDENT MADJIDANEM**

**Introduction** : la MPR, est une spécialité médicale indépendante officialisée par l'OMS en 1968. Discipline transversale, polyvalente, ayant pour vocation de prendre en charge le malade dans sa globalité. Si la MPR a connu un essor considérable en Europe et en Amérique du Nord lors des 50 dernières années, elle reste encore méconnue dans ce grand pays qu'est le Tchad.

**Contexte sur la prévalence du handicap au Tchad :**

Selon l'Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples au Tchad (EDS-MICS) 2014-2015, environ 3,5 % des ménages de la population tchadienne présentent un handicap

L'extrapolation sur 13 670 084 d'habitants en 2015 selon les projections de l'INSEED de 2014, donnerait un nombre d'handicapés toutes catégories confondues d'environ 478 453 personnes. Ce nombre peut être revu en hausse au vu des événements de ces derniers temps, des complications des maladies chroniques ainsi que les accidents de la voie publique.

### **Contexte de la réadaptation au Tchad :**

La réadaptation est tout ce que l'on peut mettre en place pour faciliter et optimiser le quotidien des personnes, tout ce qui peut les rendre plus autonomes sur le plan socio-professionnel.

Au Tchad, il n'y a pas de structures de réadaptation et un nombre insuffisant des professionnels. L'absence d'une stratégie nationale constitue une entrave au développement à l'implémentation et au développement du secteur de la réadaptation.

### **Conclusion :**

Le Tchad, à l'instar des autres pays africains, devrait rechercher une autonomie en réadaptation au vu de ses caractéristiques. Il doit encourager progressivement au niveau local, la disponibilité des composants orthopédiques, d'aides techniques à la marche et roulante et des aides techniques en faveur des personnes ayant des déficiences auditifs, visuels et autres.

**Mots clés :** réadaptation physique, N'Djamena-Tchad

## **CO46- LES TRAUMATISMES LIES AUX ACCIDENTS DE LA VOIE PUBLIQUE A ABECHE : ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES, CLINIQUES ET THERAPEUTIQUES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE D'ABECHE (CHU-A)**

**SEÏD YOUNOUS**<sup>12</sup>, MOUSSA KALLI<sup>13</sup>, ABOULGHASSIM OUMAR<sup>12</sup>, SADIE ISMAEL<sup>13</sup>, MAHADI MAHAMAT<sup>1</sup>, CHOUA OUCHEMI<sup>13</sup>

1. Centre Hospitalier Universitaire d'Abéché (CHU-A)
2. Faculté des Sciences de la Santé de l'Université Adam Barka d'Abéché (FASS)
3. Faculté des Sciences de la Santé Humaine de l'Université de N'Djaména (FSSH)

**Correspondance :** Dr Seïd Younous , Tél:+235 66430957,

[seidyounousadoum@gmail.com](mailto:seidyounousadoum@gmail.com)

**Introduction :** l'accident de la voie publique (AVP), est un véritable problème de santé publique. L'objectif de l'étude était de décrire les aspects épidémiologiques, cliniques, paracliniques et thérapeutiques de ces accidents à Abéché.

**Méthodologie :** il s'agissait d'une étude transversale sur une période d'un an incluant les patients traités pour traumatisme liés aux accidents de la voie publique aux services des urgences et de chirurgie du CHU-A.

**Résultats :** au total, 300 dossiers étaient analysés. L'âge moyen était de 26,5ans. Le sexe masculin représentait 82% des cas. Les élèves et étudiants représentaient 45%. La

survenue des accidents dans le milieu urbain était dans 87% des cas. La période maximale des AVP était en Juillet (26,7%). Il s'agissait d'un accident impliquant une moto et un tricycle (rackshas) dans 51,7% des cas. Les lésions étaient des fractures des membres dans 31,7%. Le traitement orthopédique était réalisé dans 40%. La morbi-mortalité était de 3,4%.

**Conclusion :** les AVP constituent un problème de santé publique. Une sensibilisation des conducteurs des rackshas est nécessaire.

**Mots clés :** traumatisme, AVP, tricycle, fracture, Abéché.

## **CO47- PRISE EN CHARGE DES HÉMORRAGIES DIGESTIVE HAUTES AU CHU LA RENAISSANCE DE N'DJAMENA**

**TAHIR MAHAMAT SALEH<sup>1</sup>, MAYANNA HABKREO<sup>2</sup>, DAOUD SALIM MAHAMAT<sup>1</sup>, SABE DJEDANOUM<sup>1</sup>, MBAINADET ANGELINE<sup>1</sup>, NODJE-ASSAL NDOH NGRABET<sup>1</sup>, ALI MAHAMAT MOUSSA<sup>2</sup>**

1. CHU la Renaissance de N'djamena
2. CHU la Référence Nationale de N'djamena

**Introduction :** les hémorragies digestives hautes (HDH) sont une urgence médico-chirurgicale. Elles se manifestent par des hématomèses, des mélémas. Le but de notre étude est de rapporter l'expérience de notre CHU dans la prise en charge de ces hémorragies.

**Patents et méthodes :** il s'agit d'une étude rétrospective étalée sur 5 ans allant de janvier 2020 à décembre 2024. Pendant la période d'étude, 2100 endoscopies hautes sont réalisées, toutes sous anesthésie générale.

**Résultats :** sur les 2100 fibroscopies, 250 (11,9%) étaient réalisées pour des hémorragies digestives hautes. Les hémorragies étaient dominées par les maladies ulcéreuses chez 160 patients (64%) tandis que 90 cas compliquent une hypertension portale (HTP). Tous nos patients étaient mis sous traitement médical avant le geste endoscopique, par soit inhibiteurs de la pompe à proton pour les ulcères soit des Octréotides pour l'HTP. Cent quatre-vingt patients (72%) ont bénéficié d'un geste thérapeutique endoscopique. Le traitement endoscopique a consisté en une injection de sérum adrénaliné seul (60 patients), de sérum adrénaliné couplé aux clips hémostatiques (20 patients) ou clips seuls (40 patients), et de ligature de varices œsophagiennes (60 patients). Une récurrence hémorragique a été noté chez 7 patients tous souffrant d'une HTP dont 3 avec une issue

fatale.

**Conclusion** : l'endoscopie thérapeutique représente 8,57% de notre activité au CHU la Renaissance avec un faible taux de récurrence et de décès.

**Mots clés** : endoscopie thérapeutique, CHUR, N'Djamena

#### **CO48- L'APPORT DE LA COLOSCOPIE DEVANT UNE CONSTIPATION CHRONIQUE : EXPERIENCE AU CHU LA RENAISSANCE DE N'DJAMENA**

**TAHIR MAHAMAT SALEH, MAYANNA HABKREO, DAOUD SALIM, SABE DJEDANOUM, ANGELINE MBAINADET, NDOH ASSAL NGRABE, ALI MAHAMAT MOUSSA**

**Introduction** : la coloscopie est l'examen de référence pour rechercher les causes d'une constipation. Le but de notre travail est d'identifier l'apport diagnostique de la coloscopie devant une constipation.

**Patients et méthodes** : il s'agit d'une étude rétrospective étalée sur 5 ans, de janvier 2019 à décembre 2023. Pendant la période d'étude, sur les 1325 coloscopies, 198 (14,94%) étaient indiquées pour une constipation.

**Résultats** : sur 198 coloscopies indiquées pour constipation, 158 patients (79,79%) ont eu une coloscopie totale avec cathétérisme iléale. Il s'agit de 87 (55,06%) femmes et 71 hommes (44,93%). L'âge moyen était de 54 ans avec des extrêmes allant de 18 à 88 ans. La constipation était isolée dans 30 cas (18,98%), et associée à des douleurs abdominales dans 45 cas (28,48%), à des rectorragies dans 48 cas (30,37%), à une alternance diarrhées-constipation dans 13 cas (8,22%), à un amaigrissement dans 22 cas (13,92%). La coloscopie était normale chez 92 patients (58,22%). Les lésions objectivées sont : des polypes recto-coliques dans 18 cas (11,39%), MICI dans 3 cas (1,89%), lipomes coliques dans 1 cas (0,06%), mélanose dans 3 cas (1,89%), varices rectales dans 2 cas (1,2%), tumeurs malignes recto-coliques dans 15 cas (9,49%), iléite érythémateuse dans 4 cas (2,5%), diverticulose colique dans 7 cas (4,43%), maladie hémorroïdaire dans 14 cas (8,86%).

**Conclusion** : les lésions endoscopiques devant une constipation sont dominées par les polypes (11,39%), les tumeurs recto-coliques (9,49%) et les pathologies hémorroïdaires (8,86%).

**Mots clés** : lésions endoscopiques, constipation, CHUR, N'Djamena

**CO49- PRISE EN CHARGE DES COMPRESSIONS MEDULLAIRES LENTES AU CHU LA RENAISSANCE DE N'DJAMENA : A PROPOS DE 64 CAS.**

**TOUDJINGAR GOUMANTAR FELICIEN, HIKMA YOUSOUF, OUAMBI LY-IYANE OLIVIER, CANTON KESSELY YANNICK, BA CODE MOMAR**

**Introduction :** la compression médullaire lente (CML) est une urgence diagnostique et thérapeutique nécessitant une prise en charge précoce. C'est un syndrome neurologique d'étiologies diverses. Cette étude a pour but d'évaluer la prise en charge des compressions médullaires en milieu neurochirurgical.

**Patients et méthodes :** Il s'agissait d'une étude prospective portant sur les patients présentant une CML allant de juin 2018 au juin 2023 au CHU la Renaissance. Les variables étudiées étaient sociodémographiques, cliniques, paracliniques, thérapeutiques et évolutives.

**Résultats :** la prévalence hospitalière retrouvée était de 6,3%. Les hommes prédominaient (68,3%) avec un sex-ratio de 2. L'âge moyen était de 50 ans. Le délai d'admission compris entre 1 à 3 mois était de 48,4%. La dorsalgie était le motif principal (78,1%). Les syndromes les plus retrouvés étaient le syndrome rachidien et le syndrome sous lésionnel dans 98,3% chacun. Le siège de la compression était dorsal dans 23 cas (35,9%). La tomodensitométrie avait été réalisée chez 42,2% des patients et l'IRM dans 57,8% des cas. Les étiologies étaient les spondylodiscites tuberculeuses (34,4%), les affections rachidiennes dégénératives (43,8% des cas) et les métastases vertébrales (17,2%). Le recours à la chirurgie s'était réalisé dans 65,6% des cas. L'évolution était favorable dans 87,5%. Nous avons relevé 11% de décès.

**Conclusion :** la compression médullaire lente demeure une urgence neurochirurgicale dans notre contexte. Le mal de pott constitue la principale étiologie. La prise en charge reste dépendante de l'étiologie.

**Mots-clés :** compression médullaire lente, étiologies, prise en charge, chirurgie.

## **CO50-** HYPERTENSION ARTERIELLE ET AUTRES FACTEURS DE RISQUE CARDIOVASCULAIRE CHEZ LES TRAVAILLEURS D'UNE SOCIETE PETROLIERE AU TCHAD.

KABORE A, **ALI A.A**, NADJI ADJIM F, DOUNE N, MAHAMAT ABDERRAMAN G

**Auteur correspondant : ALI ADAM AHAMAT**, Courriel : [aliadamahmat@hotmail.com](mailto:aliadamahmat@hotmail.com) ,

Tel : (+235) 62 09 03 08. CHU la Renaissance de N'Djamena.

**Introduction** : dans le monde, l'hypertension artérielle (HTA) cause au moins 45% des décès par maladie cardiaque et 51% des décès par accident vasculaire cérébral. Le Tchad n'est pas épargné par ce fléau. L'objectif de cette étude était d'évaluer la prévalence de l'HTA et des autres facteurs de risque cardiovasculaire chez les travailleurs d'une société pétrolière au Tchad.

**Patients et méthode** : il s'agissait d'une étude prospective, descriptive et analytique portée sur les travailleurs d'une société de pétrole, reçus en novembre 2020 au CHU la Renaissance pour la visite médicale annuelle.

**Résultats** : nous avons exploité les dossiers de 64 travailleurs tous de sexe masculin. L'âge moyen était de 36,58 ans. L'HTA était retrouvée dans 34,4% des cas, suivie de la consommation d'alcool (32,8%) et de la sédentarité (28,1%). Il y avait une corrélation significative entre l'HTA et l'âge supérieur à 30 ans ( $p=0.04$ ).

**Conclusion** : la présente étude révèle une prévalence élevée d'HTA chez des travailleurs jeunes dans le secteur pétrolier. Les résultats obtenus pourraient contribuer à accentuer la lutte contre les maladies non transmissibles en milieu professionnel.

**Mots clé** : hypertension artérielle, travailleurs, société pétrolière, Tchad

## **CO51-** MORBIMORTALITE DES PATHOLOGIES CARDIOVASCULAIRES AU CHU LA RENAISSANCE DE N'DJAMENA

**ALI A.A**, DOUNE N, BOUBAKARY F, SAVOM ATANGANA J, KABORE A, BRAHIM A, MBAIDEDJIM S, TESSOU N, MAHAMAT AGZ.

**Auteur correspondant : ALI ADAM AHAMAT**, Courriel : [aliadamahmat@hotmail.com](mailto:aliadamahmat@hotmail.com) ,

Tel : (+235) 62 09 03 08. CHU la Renaissance de N'Djamena.

**Introduction** : la morbidité des pathologies cardiovasculaires constitue un problème de santé publique majeure et demeure la première cause de décès dans le monde. L'objectif de cette étude était de décrire les déterminants de la morbidité

cardiovasculaire dans le service de cardiologie au CHU la Renaissance.

**Patients et méthode** : il s'agissait d'une étude documentaire descriptive menée du 1<sup>er</sup> mars 2022 au 28 février 2024 (2 ans). Nous avons inclus les dossiers médicaux des patients souffrant des pathologies cardiovasculaires ou décédés dans le service de cardiologie. Les variables étudiées comprenaient les données sociodémographiques, cliniques, paracliniques, thérapeutiques et évolutives.

**Résultats** : au total 160 dossiers étaient colligés. La prédominance était masculine avec un sex-ratio H/F de 1,7. L'âge moyen était de 58,2 ans. L'hypertension artérielle était le facteur de risque cardiovasculaire le plus retrouvé (46,1%). Les motifs d'hospitalisation les plus fréquents étaient la dyspnée (51,2%) et la douleur thoracique (43,1%). Les pathologies cardiovasculaires les plus représentées étaient l'insuffisance cardiaque (30%), le syndrome coronarien aigu (22%), les accidents vasculaires cérébraux (17,5%) et les maladies veineuses thromboemboliques (17%). Le taux de mortalité était de 12,5%.

**Conclusion** : cette étude a mis en évidence que les pathologies cardiovasculaires sont fréquentes dans notre contexte. Elles touchent des sujets jeunes avec un taux de mortalité élevé.

**Mots-clés** : morbidité, cardiovasculaire, CHU de la Renaissance, N'Djamena, Tchad.

## **CO52- EPIDEMIOLOGIE DES CANCERS GYNECOLOGIQUES ET MAMMAIRES AU SERVICE DE GYNECOLOGIE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE LA MERE ET DE L'ENFANT DE N'DJAMENA**

**GABKIKI BM, SALEH A, ACHÉ H, KHEBA F, FOUMSOU L**

Auteur correspondant : GABKIKI BRAY MADOUÉ (CHU Mère et enfant de N'Djamena).

Email : [kickbray@yahoo.fr](mailto:kickbray@yahoo.fr).

**Objectif** : étudier l'épidémiologie des cancers gynécologiques et mammaires au CHU de la Mère et de l'Enfant de N'Djamena

**Patientes et méthode** : il s'agissait d'une étude rétrospective et descriptive portant sur l'épidémiologie des cancers gynécologiques et mammaires dans le service de gynécologie du CHUME durant la période du 1<sup>er</sup> Janvier 2020 au 31 Décembre 2023. Etaient incluses dans cette série toutes les patientes hospitalisées pour cancers gynécologiques et mammaires. Les variables étudiées étaient épidémiologiques.

**Résultats** : nous avons enregistré 118 cas de cancers gynécologiques et mammaires sur 4003 patientes hospitalisées soit 2,9%. Les 4/5 des cas les patientes étaient référées.

L'âge moyen était de 43,4 ans ± 4,5 avec des extrêmes de 27 ans et 80 ans. Les principaux cancers diagnostiqués étaient : sein 48,3 (n=57), col : 35,6% (n=42), ovaires : 8,4% (n=10), endomètre 5,6% (n=7) et vulve 1,7% (n=2). Les patientes étaient référées dans 73,3%. Le diagnostic des cancers gynécologiques et mammaires était posé à N'Djamena dans 88,6% (11,4% à l'étranger).

**Conclusion** : la gestion des cancers gynécologiques et mammaires fait partie d'activités du CHUME. Les patientes hospitalisées pour cancers gynécologiques et mammaires sont souvent référées.

**Mots clés** : cancers, gynécologiques, mammaire CHUME, Tchad.

### **CO53-** PERCEPTION ET VECU DE L'INFERTILITE DU COUPLE PAR LES PATIENTES VUES POUR DESIR DE GROSSESSE AU CHU DE LA MERE ET DE L'ENFANT DE N'DJAMENA (TCHAD).

**GABKIKI BM**, SALEH A, LYDIE N, HISSEIN A, KHADIDJA MS, FOUMSOU L

Auteur correspondant : **MCA GABKIKI BRAY MADOUÉ**. Email : [kickbray@yahoo.fr](mailto:kickbray@yahoo.fr)

**Introduction** : l'infertilité du couple touche 15% mariés. Cette situation est diversement vécue par les couples.

Objectif : étudier la perception des couples sur la survenue de la grossesse.

**Patientes et méthode** : il s'agissait d'une étude prospective analytique menée au CHU de la Mère et de l'Enfant de Ndjamen (CHUME). L'étude a porté sur une période de 6 mois allant 01 juillet 2024 au 30 septembre 2024. Etaient incluses dans cette étude, toutes les personnes vivant en couple vues en consultation pour désir de grossesse au CHUME. Les variables étudiées étaient épidémiologiques, nous avons utilisé les tests statistiques p value pour l'interprétation des résultats (p significatif si  $\leq 5\%$ )

**Résultats** : nous avons enregistré 190 patientes sur en consultation sur 1948 patientes vues consultation soit 9,7%. L'âge moyen était de 36,3 ± 3,3 ans avec des extrêmes de 28 et 46 ans. Le désir de concevoir était pressant chez les patientes âgées de plus de 36 ans (28,9%, p= 0,002). Les facteurs exacerbant cet état étaient : polygamie (31,3%, p=0,001) la durée de vie dans le mariage /concubinage  $\geq 2$  ans et la présence de la belle-famille à proximité (25,9%). L'infertilité était vécue comme une humiliation dans (42,3%, p=0,003) et volonté de dieu dans 32,8%. Dans 25,5% les patientes avaient le soutien de leur conjoint.

**Conclusion** : l'infertilité du couple est diversement vécue par les dames vues en

consultation.

**Mots clés** : infertilité, perception, vécu CHUME, N'Djamena Tchad.

#### **CO54-** PLACE DE LA DERIVATION KYSTO-DIGESTIVE DANS LA PRISE EN CHARGE DU PSEUDO KYSTES POST-TRAUMATIQUES DU PANCREAS

**KAIMBA BM** , NDIAYE K, TRAORE S, AOUAMI A, AKOUYA SD, DOUMTOL E

Auteur correspondant. **KAIMBA BRAY MADOUÉ**

Email : [kaimbaromeo@yahoo.fr](mailto:kaimbaromeo@yahoo.fr) . Tel 00235 68 77 57 14.

**Introduction** : les pseudokystes du pancréas sont des collections de liquide pancréatique entourées d'une paroi de tissu fibreux granuleux consécutives à une pancréatite aiguë, un traumatisme pancréatique ou une pancréatite chronique.

**Patientes et Méthode** : il s'agissait d'une étude transversale descriptive, à collecte des données rétrospective, menée (de janvier 2014 à Décembre 2020) dans le service de chirurgie viscérale de l'hôpital de la Renaissance (HR) de Ndjamen. Les variables étudiées étaient ; épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques.

**Résultats** : durant la période d'étude, nous avons recensé 11 patients dont 8 hommes et 3 femmes. L'âge moyen des patients était de 23 ans  $\pm$  2,1 avec des extrêmes de 18 et 41 ans. Le kyste est survenu depuis au moins 8 semaines du traumatisme. Le choc direct au niveau de l'épigastre par une crosse de fusil (6 cas) et le guidon de moto (5 cas) était à l'origine du kyste. L'examen clinique mettait en évidence une masse épigastrique dans tous les cas, confirmé par le scanner abdominal. La chirurgie a consisté en 03 dérivation kysto-gastriques et 08 dérivation kysto-jejunales. Aucun décès n'a été enregistré, ni de récurrence postopératoire de kyste. La morbidité était représentée par un hématome du kyste.

**Conclusion** : dans notre contexte, la chirurgie demeure encore d'actualité dans le traitement du faux kyste du pancréas

**Mots clés** : pseudo kyste pancréatique, dérivation, HR N'Djamena Tchad.

#### **CO55-** URGENCES UROLOGIQUES AU CHU D'ABECHE

**VADANDI V**, TEMGA M.O, MAHAMAT A, RIMTEBAYE K.

Auteur correspondant : **Dr VADANDI VALENTIN**, Maître – Assistant en Urologie – Andrologie à l'Université Adam Barka d'Abéché. Chef du Département Clinique du CHU d'Abéché. Téléphone : +235 66 26 63 47/ +235 95 84 97 13,

Email : [vadandi@yahoo.fr](mailto:vadandi@yahoo.fr)

**Introduction** : les urgences urologiques sont fréquentes et variées. Leur prise en charge nécessite un avis spécialisé. Le but de notre étude était de décrire le profil épidémiologique, clinique et thérapeutique des urgences urologiques au CHU d'Abéché.

**Patients et méthode** : il s'agissait d'une étude prospective et descriptive des urgences urologiques au CHU d'Abéché sur une période de 7 mois allant de Mars à Septembre 2020. Nous avons étudié les variables sociodémographiques, cliniques, paracliniques et thérapeutiques. Pour chaque patient, un consentement verbal a été obtenu. L'analyse statistique des données a été faite par le logiciel SPSS 19.0 et la saisie du texte par Microsoft Word 2010.

**Résultats** : nous avons colligé 234 urgences urologiques représentant 5,13% des admissions aux urgences. L'âge moyen était de 43,54 ans (1 à 110ans). Le sexe masculin représentait 79,05% des cas. Les affections les plus représentées étaient la rétention d'urine (37,18%) et la colique néphrétique (29,48%). Les infections urogénitales représentaient 24,8% des cas et étaient dominées par la pyélonéphrite aiguë. Les tumeurs prostatiques étaient la première cause (44,45%) des cas de rétention d'urine. Les pathologies lithiasiques représentaient 38,31% de cas. La majorité des patients étaient traitée en ambulatoire. Le drainage des urines par la voie naturelle était le premier geste devant la rétention d'urine. L'évolution à court terme était bonne dans 99,10% des cas et le taux d'hospitalisation était de 38,88%.

**Conclusion** : les urgences urologiques avaient représenté une part importante des activités aux urgences du CHU d'Abéché. Elles étaient dominées par la rétention d'urine.

**Mots clés** : urgences urologiques, CHU, Abéché.

## CO56-CONNAISSANCES SUR LA BILHARZIOSE URO-GÉNITALE ET SES COMPLICATIONS EN MILIEU RURAL : CAS DES ÉTABLISSEMENTS SCOLAIRES DE LA VILLE DE GUELENDENG.

**VADANDI V**, TEMGA M.O, MAHAMAT A, RATOUANDI D, RIMTEBAYE K.

Auteur correspondant : **Dr VADANDI VALENTIN**, Maître – Assistant en Urologie – Andrologie à l'Université Adam Barka d'Abéché. Chef du Département Clinique du CHU d'Abéché. Téléphone : +235 66 26 63 47/ +235 95 84 97 13,

Email : [vadandi@yahoo.fr](mailto:vadandi@yahoo.fr)

**Introduction** : la bilharziose uro-génitale est une maladie parasitaire causée par un ver plat (trématode) du genre Schistosoma. C'est une parasitose qui constitue un majeur problème de santé publique en Afrique subsaharienne, où les conditions environnementales et hygiéniques sont propices au développement de l'hôte intermédiaire.

**Matériel et Méthodes** : il s'agissait d'une étude descriptive et transversale basée sur un questionnaire administré aux lycéens et collégiens pour une période de 4 mois portant sur la connaissance de la bilharziose urogénitale et ses complications en milieu rural, cas des collèges de la ville de Guelendeng. Étaient inclus tous les élèves de deux sexes régulièrement inscrits dans l'un des établissements choisis, âgés de 13 ans et plus, consentants. Pendant la période d'étude. Les variables étudiées étaient épidémiologiques, cliniques et évolutives. Les données ont été saisies et analysées à base de Word, Excel et SPSS 18.0.

**Résultats** : au total, nous avons enquêtés 1851 élèves. La fréquence de la bilharziose urinaire était de 8,6%. La tranche d'âge de 15 à 18 ans était la plus représentés avec une fréquence de 57 %. L'hématurie suivie des douleurs lombaires et douleur abdominale étaient les signes les plus rapportés. Les complications les plus citées étaient la cystite aiguë dans 57 % et une hématurie totale 14 %.

**Conclusion** : au terme de cette étude, il ressort que la schistosomiase urinaire constitue toujours un véritable problème de santé publique au Tchad. Les mesures de lutte doivent être coordonnées et réalisées selon un chronogramme bien précis.

**Mots-clés** : schistosomiase, Lycée-collèges, Guelendeng

## **CO57- LA NEUROCHIRURGIE AU TCHAD : ETAT DES LIEUX**

**YANNICK CANTON KESSELY, FELICIEN G. TOUDJINGAR, OLIVIER L. OUAMBI, MASRA NGARMBAYE, DONALD DJASDE, FATA VOUNKI, SORRY TRAORE, BRAHIM SOUKAYA**

Service de neurochirurgie CHU Renaissance

La pratique neurochirurgicale au Tchad a débuté vers la fin des années 1990. En 2013 avec l'ouverture d'un nouvel hôpital, et l'acquisition d'un premier scanner, une unité de neurochirurgie a vu le jour. Les urgences traumatologiques ont commencé à être prises et les premiers cas de la chirurgie tumorale réalisés. La pratique concernait essentiellement l'adulte avant d'être étendue à l'enfant lié au défi de l'anesthésie pédiatrique. A la fin de l'année 2023, on comptait 6 neurochirurgiens tchadiens pour un pays de 17 millions

d'habitants répartis dans 3 hôpitaux au Tchad. Les indications chirurgicales se font de plus en plus nombreuses. Une évolution considérable en ce qui concerne l'offre neurochirurgicale a été rapportée.

Quels sont à nos jours l'offre neurochirurgicale au Tchad, les défis et les perspectives neurochirurgicales au Tchad ?

## **CO58- PARTICULARITES DE LA COVID-19 CHEZ LES PATIENTS INFECTES PAR LE VIH COLLIGES AU CHU LA RENAISSANCE DE N'DJAMENA**

**MAHAMAT ALI BOLTI<sup>1</sup>, ADAMOU ABBASSI<sup>1</sup>, SORY TRAORE<sup>1</sup>, ABDESSALAM MAHAMAT BAHAR<sup>1</sup>, DJIDDI ALI SOUGOUDI<sup>1</sup>, OUMAIMA MAHAMAT DJARMA<sup>2</sup>, ALI MAHAMAT MOUSSA<sup>2</sup>**

1. CHU La Renaissance de N'Djamena
2. CHU de la Référence Nationale de N'Djamena

**Auteur correspondant : Mahamat Ali Bolti, [mabolti1@yahoo.fr](mailto:mabolti1@yahoo.fr)**

**Introduction :** la COVID-19 est une maladie émergente qui est apparue en Chine en décembre 2019. Au Tchad, le premier cas a été diagnostiqué le 19 mars 2020. L'objectif de cette étude était de décrire la particularité de la COVID-19 chez les personnes vivant avec le VIH après la première vague de la pandémie.

**Matériels et méthodes :** il s'agit d'une étude transversale descriptive et analytique allant du 19 Mars 2020 au 19 Novembre 2021 au CHU La Renaissance de N'Djamena. Les variables étudiées étaient épidémiologiques, cliniques et évolutifs. Les données étaient analysées grâce au logiciel SPSS. Le consentement des patients a été obtenu ainsi que l'autorisation par le comité éthique de l'université de N'Djamena.

**Résultats :** durant la période d'étude, sur les 825 patients hospitalisés pour la COVID-19 dans l'unité de prise en charge, 16 étaient des infectés par le VIH (1,9%). L'âge moyen était de 45±3 ans. Les hommes étaient les plus représentés (68,7%, n=11) avec un sex-ratio de 2.2. Deux patients (12,5%) étaient co-infectés par la tuberculose et 2 étaient diabétiques (12, %). Les formes sévères représentaient 75% (n=12). La CRP moyenne était de 106±23 mg/l. Les D-Dimères étaient élevée chez tous les patients. Quatre sur 16 étaient arrivées au stade 4 de l'OMS (25%). La RT-PCR était positive chez tous les patients et était restée positive chez 3 patients (18,7%) pendant plus de 3 mois. Tous les patients avaient réalisé le scanner thoracique. L'aspect tomodensitométrique le plus fréquent était le « verre dépoli » (75%, n=12). La létalité était de 25% (n=4).

**Conclusion** : la COVID-19 a la particularité d'être plus sévère chez les patients co-infectés par le VIH et la tuberculose et caractérisée par la persistance de la positivité de la RT-PCR pendant une durée plus longue. Les autres aspects sont similaires à ceux observés dans la population générale.

**Mots clés** : COVID-19, infection à VIH, N'Djamena.

## COMMUNICATIONS AFFICHEES

### CA1-SURVIVANT D'UNE MORSURE D'HIPPOPOTAME AVEC DES LESIONS MULTIPLES : UN CAS CLINIQUE ET REVUE DE LA LITTERATURE

**ADOUM AH<sup>1\*</sup>**, DINGAMNODJI M<sup>1</sup>, HISSEIN AH<sup>1</sup>, OUMAR BL<sup>2</sup>, ADJIDENGUE DM<sup>3</sup>, ANDJEFFA V,<sup>3</sup> ABDULLAH AMA<sup>1</sup>, SOUNA BS<sup>4</sup>.

1. CHU la Renaissance de N'Djaména (Tchad)
2. CHU de la Mère et de l'enfant de N'Djaména (Tchad)
3. CHU la Référence Nationale de N'Djaména (Tchad)
4. Hôpital National Amirou Boubacar Diallo de Niamey (Niger)

**Introduction** : les morsures d'hippopotames sont très rares et quelques cas ont été rapportés dont certains traitent des cas mortels. Nous rapportons un cas rare de survivant d'une attaque d'hippopotame.

**Observation** : il s'agissait d'un patient âgé de 45 ans, qui a été attaqué par un hippopotame à N'Djaména. Le patient a été admis neuf jours après la morsure. L'examen clinique et les examens paracliniques avaient retrouvé une altération de l'état général, une ischémie du membre pelvien gauche jusqu'au tier proximal de la cuisse, une fracture ouverte du fémur droit et plusieurs plaies infectées sur les deux (2) membres pelviens. Le patient a été admis en réanimation, une bi-antibiothérapie a été instauré et il bénéficié d'un parage des plaies, d'une amputation trans-fémorale gauche à moignon ouvert puis une couverture par un lambeau d'avancement VY plus tard et une ostéosynthèse du fémur droit par un fixateur externe initialement puis un enclouage centromédullaire secondairement. L'évolution a été favorable et le patient a été mis en exeat.

**Conclusion** : les morsures d'hippopotames sont des lésions graves et potentiellement mortelles. Leur prise en charge doit être multidisciplinaire. Des protocoles de gestion des

morsures d'animaux sauvages en général et des hippopotames en particulier doivent être mis en place pour mieux prendre en charge ces cas.

**Mots clés** : morsure – Hippopotame – lésions multiples.

## CA2- PYELONEPHRITE EMPHYSEMATEUSE COMPLIQUEE : A PROPOS D'UN CAS FATAL

**ADOUMADJI KOULDJIM**, KAIMBA BRAY MADOUÉ, SALEH ABDELKERIM NEDJIM, HISSEIN HAGGUIS, NDORMADJITA ALLAH-SYENGAR, SEID DOUNIA, SADIE ISMAEL GUIRE, SORY TRAORE, ABDELSALAM HISSEIN HASSAN, BRAHIM SOUKAYA, DJIDDA ABAKAR, ABAKAR GORI MAHAMAT, ACHTA ADAM FADOUL, NISSO OUANG KAKE, MINGUEMADJI ALLASSIANGAR, OUMAR ATTI, SIMON MADENGAR, VALENTIN VADANDI, MAHAMAT ALI MAHAMAT, KIMASSOUM RIMTEBAYE

Auteur correspondant : **ADOUMADJI KOULDJIM** ([adoumadjikoukouldjim@gmail.com](mailto:adoumadjikoukouldjim@gmail.com))

**Observation** : nous rapportons le cas d'un patient de 39 ans, présentant de comorbidités entre autres l'obésité, le diabète et l'hypertension artérielle, admis aux urgences pour altération de la conscience dans un contexte infectieux sévère. L'histoire de la maladie remonterait à trois semaines marquées par des douleurs abdominales diffuses, une fièvre persistante, des épisodes d'épistaxis et des troubles urinaires irritatifs. L'examen clinique à l'admission a révélé un tableau de choc septique avec une altération neurologique majeure. Les explorations biologiques ont mis en évidence une anémie sévère, une thrombopénie, un syndrome inflammatoire marqué, une hyperleucocytose à polynucléaires neutrophiles, une insuffisance rénale aiguë et une hyperglycémie importante. L'imagerie scanographique a objectivé une pyélonéphrite emphysémateuse gauche avec destruction rénale et extension loco-régionale de l'air, associée à un pneumopéritoine et une pleurésie massive. Une prise en charge chirurgicale en urgence a été réalisée après stabilisation partielle du patient par réanimation et antibiothérapie trithérapique (Ceftriaxone, Gentamycine, Métronidazole). L'exploration chirurgicale a révélé une péritonite purulente sans perforation d'organe creux, associée à une nécrose du rein gauche et de la rate, nécessitant une néphrectomie et une splénectomie. Un drain thoracique permis de drainer la pleurésie gauche purulente. Malgré une légère

amélioration postopératoire initiale, l'évolution a été fatale en raison d'un choc septique réfractaire et d'une défaillance multiviscérale persistante.

**Mots clés** : pyélonéphrite emphysémateuse- diabète-uroscanner

### CA3- UNE DOULEUR ABDOMINALE PERSISTANTE REVELANT UN ANEURISME DE L'ARTERE MESENTERIQUE SUPERIEURE

**JEAN BERBEBKI DADJERE**<sup>1</sup> ; SANVI K A E <sup>1,2</sup>. MOUMOUNI I <sup>2</sup>. DODOS I<sup>2</sup>. SIMLAWO K<sup>1</sup>. ADABRA K<sup>1</sup>. DOSSEH E D<sup>1</sup>

1. Centre Hospitalo-Universitaire Sylvanus Olympio
2. Centre Hospitalier Moulins Yzeure (03000 Moulins-France)

AUTEUR CORRESPONDANT : **J. BERBEBKIDADJERE** [dadjerefilesjean@gmail.com](mailto:dadjerefilesjean@gmail.com)  
**+235 62 76 51 69 / +33 7 53 75 00 07**

**Introduction** : les anévrysmes de l'artère mésentérique supérieure (AAMS) représentent 7 à 8% de l'anévrisme des artères viscérale intra-abdominales. Ces dernières sont des pathologies artérielles rares et leur diagnostic à partir de la clinique n'est pas évident. Leurs conséquences sont souvent fatales s'ils ne sont pas découverts à temps. Les AAMS présentent ainsi un risque de rupture allant de 38 à 50% avec une mortalité associée de 30 à 90%.

**Patients et Méthode** : il s'agit d'une observation d'un cas d'AAMS découverte devant des douleurs abdominales persistante, et une revue de la littérature sur le sujet.

**Résultats** : Observation : Patiente de 68 ans ayant une hypothyroïdie post-thyroïdectomie. Elle a présenté une douleur abdominale péri-ombilicale persistante sur plus de 5 ans exacerbée sous forme de gêne importante postprandiale, associée à une sensation de lourdeur intra-abdominale. Une échographie abdominale demandée a retrouvé une masse appendue à l'artère mésentérique supérieure (AMS). Le doppler réalisé puis l'angioscanner ont permis de confirmer le diagnostic d'AAMS de 38 mm de diamètre. Il a été réalisé une résection du sac anévrysmal et une anastomose. Les suites opératoires étaient marquées par un hématome intra-abdominal ayant spontanément bien évolué.

**Conclusion** : l'anévrisme de l'artère mésentérique supérieure est une affection rare. Il est grave et impose une prise en charge urgente en cas de découverte.

**Mots clés** : anévrisme, artère mésentérique supérieure, artères viscérales

## CA4- ADENOCARCINOME DE LA PROSTATE METASTATIQUE RESISTANT A LA CASTRATION : APPORT DE L'ASSOCIATION DOCETAXEL ET PREDNISONNE

ODAN D, ODO BA, TOURE M, ADOUBI I

Correspondance : Dr ODAN DEBSIKREO [odandebisikreo@gmail.com](mailto:odandebisikreo@gmail.com)

**Introduction** : l'association docétaxel et prednisone est devenue depuis les résultats de l'essai TAX327 un standard thérapeutique de l'adénocarcinome de la prostate métastatique résistance à la castration. Ce travail avait pour objectif d'évaluer le bénéfice du protocole.

**Matériel et méthodes** : il s'agit d'une étude rétrospective analytique à visée descriptive portant sur 82 patients ayant un adénocarcinome de la prostate métastatique résistant à la castration, au service de cancérologie du CHU de Treichville, sur une période de 3 ans (1er janvier 2021 - 31 décembre 2023).

**Résultats** : l'âge moyen des patients était de 63,3 +/- 7,8 ans. Les antécédents de cancer de la prostate étaient présents chez 13,4 % des patients. Le score de Gleason supérieur à 8 était de 82 %. La totalité des patients avait une métastase osseuse. 100 % de nos patients avaient une suppression androgénique par analogue LH-RH. La réponse à la douleur était de 31,7 % Nous avons observé une réduction du taux de PSA de plus de 50 % chez 47,5 % des patients. Une réponse radiologique partielle a été observée chez 9,7 % des patients. 73,56% des patients étaient vivant à 6 mois. Les effets secondaires les plus fréquents étaient l'alopécie (78 %) et l'asthénie physique intense (62,2 %).

**Conclusion** : le protocole docétaxel associé à la prednisone était relativement bien toléré dans notre étude. La survie était influencée par des facteurs pronostiques tels que le taux de PSA et la présence de métastases viscérales.

**Mots clés** : adénocarcinome, prostate, docétaxel associé à la prednisone

## CA5- NEUROFIBROMATOSE DE TYPE 1 RÉVÉLÉE PAR UN SYNDROME CÉRÉBELLEUX CHEZ UN ADOLESCENT : À PROPOS D'UN CAS CLINIQU

DESIRÉ NALIRI<sup>1\*</sup>, KAMIS DAKISIA<sup>1</sup>, APPOLINAIRE FATCHOU SOUKASSIA<sup>1</sup>, DJEKOUNDA ANTOINETTE<sup>2</sup>, FOKSOUNA SAKADI<sup>1</sup>

1. Unité de Neurologie, CHURN, N'Djamena – Tchad

## 2. Unité de Dermatologie, CHURN, N'Djamena – Tchad

**Observation** : nous rapportons un cas de NF1 révélé par des troubles neurologiques chez un adolescent, afin de souligner l'intérêt d'un dépistage précoce et d'une prise en charge multidisciplinaire. Il s'agissait d'un patient de 18 ans, admis à l'unité de neurologie du CHURN pour des troubles de la marche et de l'équilibre évoluant depuis deux mois. L'anamnèse note une anorexie non sélective et une fièvre modérée à 38 °C. À l'examen, le patient est en bon état général, conscient et coopérant. L'examen neurologique met en évidence un syndrome cérébelleux associé à une hémiparésie gauche. On note la présence de nodules cutanés de taille variable, disséminés sur tout le corps depuis l'enfance. Le diagnostic retenu est celui d'une NF1. Des examens complémentaires (imagerie cérébrale, analyse génétique) sont en cours pour confirmer le diagnostic.

**Conclusion** : la reconnaissance précoce des signes cliniques de la NF1, notamment les lésions cutanées caractéristiques, est essentielle pour un diagnostic rapide et une prise en charge adaptée, en particulier chez les jeunes patients présentant des signes neurologiques.

**Mots clés** : neurofibromatose de type 1, syndrome cérébelleux, adolescent, manifestations cutanées, diagnostic précoce

### CA6- SYNDROME DE STURGE-WEBER RÉVÉLÉ PAR DES CRISES CONVULSIVES CHEZ UNE FILLETTE DE 10 ANS : À PROPOS D'UN CAS

DIPONBE DOUFENE<sup>1</sup>, CHRISTIAN MADJIRABE N<sup>2</sup>, KAMIS DAKISSIA<sup>3</sup>, DÉSIRÉ NALIRI<sup>3</sup>, OUSMANE ALKHER<sup>2</sup> CHRISTELLE NDERBE M<sup>4</sup>, BALAMNO ANATOLE<sup>5</sup>, FOKSOUNA SAKADI<sup>3</sup>

1. Unité de Neurologie, Hôpital de l'Amitié Tchad-Chine de N'Djamena
2. Service de Médecine interne, CHU La Renaissance de N'Djamena
3. Unité de Neurologie, CHU La Reference Nationale de N'Djamena,
4. Service des urgences, CHU La Mère et de l'Enfant de N'Djamena,
5. Service de Neurologie du CHU Campus Lomé, Togo

**Observation** : une fillette de 10 ans, issue d'un accouchement dystocique, consulte pour des crises convulsives généralisées. L'histoire clinique révèle une tuméfaction rougeâtre

de l'œil gauche et une lésion cutanée faciale homolatérale, apparues deux ans avant les crises. L'examen clinique met en évidence une exophtalmie gauche, une paralysie faciale homolatérale et des crises focales secondaires généralisées. Le scanner cérébral montre une angiomatose encéphalo-trigéminal gauche. Le traitement à base de valproate de sodium et de corticothérapie a permis une amélioration nette après 16 jours.

**Conclusion** : le S-W nécessite un suivi régulier impliquant neurologues, pédiatres et ophtalmologistes pour prévenir les complications.

**Mots clés** : syndrome de Sturge-Weber, épilepsie, angiomatose cérébrale, neurocutanée, enfant

### CA7- ETIOLOGIE HYPER RARE DE LA DYSPHAGIE : LA MALADIE DE BIERMER (A PROPOS D'UN CAS)

DAOUD SALIM MAHAMAT, **DJEDANOUM SABE**, TAHIR MAHAMAT SALEH  
MBAINANDET N ANGELINE.

**Introduction** : la maladie de Biermer est une pathologie de plus en plus décrite chez les sujets non caucasiens. Elle se caractérise par un grand polymorphisme clinique. Ainsi cette affection révélée par une dysphagie est une situation rarissime dans la pratique clinique en Gastro-entérologie. Nous présentons l'observation d'un patient suivi dans notre service pour une dysphagie basse intermittente dont l'étiologie est la maladie de Biermer.

**Observation médicale** : il s'agit d'un patient de 37 ans, sans antécédents. Il ne consomme pas d'alcool. Il présente depuis au moins six mois une dysphagie aux solides, d'installation progressive et intermittente. L'examen physique est normal. A la numération au note une anémie macrocytaire et le dosage de la vitamine B12 et bas. La fibroscopie réalisée objective une muqueuse œsophagienne normale avec une gastropathie fundique en fond d'œil et une raréfaction des plis fundiques. L'histologie montre une gastrite atrophique fundique avec Helicobacter pylori absent. La sérologie Anticorps anti-cellule pariétale est fortement positive et anticorps anti-facteur intrinsèque négative. Le diagnostic de la maladie de Biermer a été retenu. Le patient est traité par vitaminothérapie B12 injectable puis relais per os. L'évolution a été marquée par la disparition de la dysphagie.

**Conclusion** : la maladie de Biermer comme cause de la dysphagie est rare. Cette dysphagie pourrait être secondaire à une dégradation des muscles œsophagiens ou des nerfs contrôlant l'activité musculaire de l'œsophage

**CA8- CAS CLINIQUE : DILEMME THERAPEUTIQUE AU COURS D'UNE EMBOLIE PULMONAIRE GRAVE CHEZ UN PATIENT PRESENTANT UNE HEMATURIE PAR TRAUMATISME DU BASSIN AU CHU-RENAISSANCE.**

**DOUNÉ N<sup>1</sup>**, ALI AA<sup>1</sup>, KABORÉ A, NADIA PT<sup>1</sup>, BRAHIM NA<sup>1</sup>, MBAIDEDJIM S<sup>1</sup>, ADOUMADJI K<sup>2</sup>, NDORMADJITA A2.

1- Service de cardiologie CHU-R

2- Service de chirurgie CHU-R

**Observation** : nous rapportons le cas d'un patient âgé de 46 ans commerçant admis à l'unité de soins intensifs pour prise en charge d'une embolie pulmonaire grave. Le facteur de risque thromboembolique était le traumatisme du bassin par accident de la voie publique. Ce traumatisme a occasionné une lésion vésicale ayant entraîné une hématurie. La thrombolyse étant indiquée dans l'embolie pulmonaire grave, mais contre-indiquée dans l'hématurie, d'où le dilemme thérapeutique.

Le patient est admis à l'USIC après 48 heures de son traumatisme dans un état de détresse respiratoire avec une désaturation à 59%. Les constantes : PA/ 118/72 mm Hg, Pouls : 88 puls/mn, SPO2 : 59%, T° :37,1°C. Porteur d'une sonde urinaire à 3 voies avec hématurie (irrigation vésicale en cours). L'angioscanner thoracique a mise en évidence une embolie pulmonaire proximale bilatérale massive avec le score de Qanadli à 75% compliquée d'un infarctus pulmonaire. La biologie à l'entrée était normale.

Sur le plan thérapeutique, le patient a été mis en condition et sous surveillance scopique avec une anticoagulation efficace. Vingt-quatre heures plus tard, la détresse respiratoire persistait avec des urines claires. Devant ce dilemme, nous avons opté pour une thrombolyse à l'Actilyse à moitié dose. Après une dose de charge et 1 heure d'administration de l'Actilyse, les urines sont redevenues hématiques et nous avons arrêté la thrombolyse. Une anémie s'est installée et une transfusion sanguine isogroupe et iso rhésus a été faite. La thrombolyse a été un succès. Le patient est sorti après 15 jours d'hospitalisations.

**Conclusion** : ce dilemme thérapeutique nous avons permis d'évaluer le rapport bénéfice risque et de décider même si ce rapport est très étroit. Nous avons préféré opter pour une hémorragie que d'une thrombose.

**Mots clés** : embolie, hématurie, thrombolyse, dilemme.

## **CA9-** LA HOUE : UNE CAUSE INATTENDUE D'INFARCTUS CÉRÉBRAL – RAPPORT D'UN CAS CLINIQUE AU SERVICE DE NEUROLOGIE DU CHU RN

**FOKSOUNA SAKADI**<sup>\*</sup>, KAMIS DAKISIA<sup>1</sup>, APPOLINAIRE FS<sup>1</sup>, DESIRE NALIRE<sup>1</sup>, ADJIGOULTA KOBOYE<sup>2</sup>, ZAKARIA ABDELMADJID ZAKARIA<sup>2</sup>, NAIBE DANGWE<sup>2</sup>

1. Unité de Neurologie, CHURN, N'Djamena – Tchad
2. Service de Cardiologie, CHURN, N'Djamena – Tchad

**Observation :** nous rapportons le cas d'un patient de 43 ans, droitier, admis pour hémiparésie droite et aphasie de Broca, survenues 20 minutes après un traumatisme cervical involontaire, infligé par lui-même en maniant une houe pour abattre un serpent. L'examen révélait une hémiparésie proportionnelle droite avec troubles sensitifs et abolition des ROT. Le scanner montrait un infarctus sylvien gauche. L'angioscanner révélait une sténose de 68 % de la carotide commune gauche avec plaque molle et dissection probable, confirmée à l'échographie doppler. Le traitement associait un anticoagulant, antalgiques et rééducation. Une évacuation pour traitement chirurgical fut envisagée mais non réalisée.

**Conclusion :** ce cas souligne l'importance de considérer les dissections carotidiennes dans les AVC du sujet jeune, même en contexte inhabituel, et plaide pour un renforcement des moyens diagnostiques et thérapeutiques dans les milieux défavorisés.

**Mots clés :** AVC, dissection artérielle cervico-céphalique, houe, agriculture.

## **CA10- GROSSESSE** ABDOMINALE A TERME A PROPOS D'UN CAS AU CHU-ME DE N'DJAMENA.

**HAWAYE CHERIF MAHAMAT**<sup>1</sup> KHEBA FOBA<sup>1</sup> DAMTHEOU SANODJI<sup>1</sup>, ACHE HAROUNE<sup>2</sup> MAHAMAT ALHADI CHENE<sup>2</sup> FOUMSOU LHAGADANG<sup>1</sup>.

1. CHU de la Mère et de l'Enfant de N'Djamena, Tchad ;
2. Université de N'Djamena, Tchad ;

Correspondance : [cherifhawaye@gmail.com](mailto:cherifhawaye@gmail.com); tel : 0023562370707

**Observation :** la grossesse abdominale est une éventualité rare. Elle est l'apanage des pays à niveau socio-économique bas et peu médicalisé. Elle est définie comme étant la nidation et le développement de l'œuf en partie ou en totalité dans la cavité péritonéale. La grossesse abdominale peut être primitive ou secondaire.

L'objectif de ce travail est de rapporter un cas de grossesse abdominale secondaire, rappeler la démarche diagnostique et la prise en charge.

**Mots clés :**

Grossesse abdominale, diagnostic tardif, malformation fœtale, Tchad.

**CA11 - TRAUMATISMES BALISTIQUE CHEZ L'ENFANT : A PROPOS DE DEUX CAS AU CHU MERE-ENFANT DE N'DJAMENA**

L. BEMBO, O. NGARINGUEM, MN. ABAKAR , D. KALKI

[lamegabembo@gmail.com](mailto:lamegabembo@gmail.com) 00221708437038

**Introduction :** le traumatisme balistique de l'enfant est une lésion résultant de l'impact d'un projectile sur le corps de l'enfant. Le but de cette étude est de rapporter deux cas de traumatisme balistique chez l'enfant au CHU de N'Djamena.

**Cas 1**

Un nourrisson de 18 mois reçu pour une blessure abdominale par arme feu infligée par son frère de 5 ans.

Examen clinique : état général satisfaisant, abdomen souple, plaie d'entrée siégeant dans la crête iliaque gauche, pas de plaie de sortie, transit conservé. La radiographie abdominale sans préparation a révélé une balle dans la région iliaque gauche. Nous l'avons surveillé pendant 48 heures puis libéré. Revu trois semaines plus tard ou la balle affleurerait la peau et nous avons procédé à son retrait sous anesthésie générale.

**Cas 2**

Un adolescent de 11 ans admis pour une plaie cervicale latérale droite par balle perdue. L'examen clinique : état général satisfaisant, plaie d'entrée non hémorragique d'environ 0,5 cm sur la région cervicale latérale droite, la balle a été palpée sur la face postérieure du cou. La balle a été extraite sous anesthésie générale. Les suites opératoires ont été satisfaisantes et sorti 2 jours après.

**Conclusion :** les traumatismes balistiques deviennent fréquents chez les enfants en raison de l'utilisation abusive des armes et la négligence des parents.

**Mots clés :** traumatisme balistique, enfant, chirurgie

**CA12-** SCHWANNOME DORSAL A PROPOS D'UN CAS AU SERVICE DE NEUROCHIRURGIE DU CHU LA RENAISSANCE DE NDJAMENA AU TCHAD

**LI-IYANE OLIVIER OUAMBI**

**Observation :** nous rapportons un cas clinique d'un patient pris en charge pour des troubles urinaires isolé secondairement compliqué de déficit moteur des membres inférieurs.

Il s'agissait d'un patient de 26 ans, sans antécédent médical chronique, qui a consulté pour une dysmorphie rachidienne avec lombalgies chroniques dans un contexte traumatique. L'état clinique s'est vu compliquer par l'installation d'une paraparésie modérée permettant la marche avec une canne.

L'examen clinique a mis en évidence un tableau de compression médullaire avec syndrome de la queue de cheval incomplet.

Le scanner du rachis mettait en évidence une fracture tassement des vertèbres dorsales T10T11 avec déformation cyphotique modérée associée à une masse oblongue intracanalé extra durale qui est attachée à la racine nerveuse T10 gauche.

Le patient est pris en charge dans la foulée où il a bénéficié d'une exérèse totale de la masse, et d'une ostéosynthèse T8T9 et T12L1 qui a permis la correction de la déformation cyphotique. L'histopathologie s'est révélée en faveur d'un schwannome.

L'évolution clinique et radiologique était très satisfaisante avec régression quasi complète des signes de focalisation neurologique.

**Mots clés :** schwannome, tumeur rachidienne, cyphose, CHU Renaissance.

**CA13-** HYPONATREMIE REVELANT UN SYNDROME DE PERTE DE SEL D'ORIGINE CEREBRALE A PROPOS D'UN CAS AU CHU LA RENAISSANCE N'DJAMENA-TCHAD

**MBAIGOLMEM M, YAKHOUB H, HAROUN O, ADOUM I, BELINE N, TARA F, M. HISSEIN ALI, IBRAHIM HAMAT, MAHAMAT A.G ZALBA.**

Service de Néphrologie et Hémodialyse, Centre Hospitalier Universitaire la Renaissance, N'Djamena-Tchad

[mongbembaigolmem@gmail.com](mailto:mongbembaigolmem@gmail.com) 00235 63705113

**Observation :** nous rapportons le cas d'une patiente âgée de 72 ans, au terrain de diabète de type 2 et d'hypertension artérielle, aux antécédents chirurgicaux d'une mutilation génitale à l'adolescence et d'une trépanation pariétale droite indiquée devant un

hématome sous dural il y'a un mois, référée pour altération de la fonction rénale dans un contexte de polyurie et de trouble de la conscience. L'examen clinique et paraclinique nous ont permis de retenir comme diagnostic une hyponatrémie sévère secondaire à un syndrome de perte de sel d'origine cérébrale acutisant une Néphropathie diabétique au stade avancé, associée à une infection urinaire. L'évolution clinique était favorable sous traitement.

**Mots clés** : hyponatrémie, syndrome de perte sel d'origine cérébral

#### **CA14- UN CAS D'ACHALASIE COMPLIQUE DE DENUTRITION SEVERE PRIS EN CHARGE DANS UN CONTEXTE DE RESSOURCES LIMITEES**

**MOUSSA KALLI<sup>12</sup>**, ABOULGHASSIM OUMAR<sup>1</sup>, MANTOU BRUNO<sup>1</sup>, MOUSSA ELEFI<sup>1</sup>, CHAMCHADINE M, ALI MAHAMAT M, CHOUA OUCHEMI<sup>12</sup>

1. Service de chirurgie générale du Centre Hospitalier de Reference Nationale de N'Djamena (CHU-RN) ;
2. Service de gastro-entérologie du CHU-RN ;
3. Faculté des sciences de la santé Humaine de N'Djamena (FSSH).

**Correspondance** : Dr MOUSSA KALLI    Tél : 66422456, [moussa.kalli@yahoo.com](mailto:moussa.kalli@yahoo.com)

**Introduction** : l'achalasia est une anomalie de la motricité œsophagienne. La cardiomyotomie de Heller est le traitement idéal.

**Observation** : Nous rapportons le cas d'une patiente de 27 ans opérée par cette procédure avec des suites opératoires simples.

Il s'agissait d'une patiente âgée de 27 ans admise au service de gastro-entérologie du CHU-RN pour une dysphagie sévère et un amaigrissement (IMC : 15) évoluant depuis un(1) an plutôt. Le diagnostic de l'achalasia était posé par le transit œsogastroduodéal couplé à la fibroscopie œsogastroduodénale. Une gastrostomie d'alimentation était réalisée. L'intervention de Heller par laparotomie associée une confection de valve anti-reflux selon Nissen était réalisée. Les suites opératoires étaient simples après un recul d'un an (prise de poids IMC : 35kg/m<sup>2</sup>).

**Conclusion** : l'achalasia est une pathologie rare, de diagnostic tardif. Dans notre contexte son traitement repose actuellement sur la chirurgie selon la technique de Heller.

**Mots-clés** : achalasia, dysphagie, séromyotomie de Heller, CHU-RN

**CA15- UNE EMBOLIE PULMONAIRE REVELANT UN SAPL TRIPLE POSITIF, UN DEFICIT EN PROTEINE S ET UNE TUBERCULOSE PULMONAIRE.**

**HISSEIN NA, NOUSRADINE MT, DIENG M**

Service de médecine interne de l'hôpital Abass Ndao (Dakar, Sénégal)

**Introduction :** l'embolie pulmonaire non provoquée du sujet jeune peut relever habituellement d'une thrombophilie acquise, un syndrome des anti-phospholipides ou une tuberculose pulmonaire dans notre contexte tropical.

**Observation :** il s'agit d'une patiente de 39 ans, non alcoolo-tabagique, sans notion de prise d'oestrogostatifs, 4G3P dont un avortement spontané précoce à 06 SA. Elle était reçue pour une toux chronique initialement sèche puis secondairement productive ramenant des expectorations non hémoptoïques et une douleur thoracique aigue gauche de type pleural.

L'ensemble du tableau évolue dans un contexte d'amaigrissement massif chiffré à 11kg en 4mois, une asthénie physique, une anorexie non sélective. On note également une notion de fièvre vespérale d'allégation et une notion de contagé tuberculeux.

En urgence, la patiente fut hospitalisée en unité de soins intensifs et mise en condition. Un ECG, réalisé était normal. Devant la probabilité clinique faible d'une embolie pulmonaire, les D-dimères réalisés étaient à 2,4N. Un angio-TDM thoracique concluait à une embolie pulmonaire distale et montrait un foyer e condensation pulmonaire hilare excavé gauche. On notait un syndrome inflammatoire biologique non spécifique.

L'évolution fut favorable avec amélioration de l'état général, prise de poids, une apyrexie stable, un amendement des signes respiratoires.

**Conclusion :** c'est un cas rarissime et inédit d'une association des plusieurs facteurs de risque de maladie thombo-embolique. La recherche étiologique poussée a conclu à une tuberculose pulmonaire pulmonaire, un Sapl triple positif et un déficit en protéine S.

**Mots clés :** embolie pulmonaire, Sapl triple positif, tuberculose, déficit en protéine S.

**CA16- HERNIE DE BOCHDALEK CHEZ L'ADULTE : A PROPOS D'UN CAS TRAITÉ AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE LA RENAISSANCE.**

**SADIE. IG**<sup>1,2</sup>, MOUSSA. K<sup>2</sup>, D. SABE <sup>1</sup>, SEID. Y <sup>3</sup>, ABOUGHASSIM. O<sup>3</sup>, BRAHIM. S <sup>1, 2</sup>, CHOUA. O <sup>2</sup>.

- 1- Centre Hospitalier Universitaire la Renaissance (CHU-R) ;
- 2- Faculté des Sciences de la Santé Humaine de l'Université de N'djamena (FSSH) ;
- 3- Faculté des Sciences de la Santé Humaine de l'Université Adoum Barka d'Abéché (FASS).

**Correspondant :** [dr.sadie@yahoo.fr](mailto:dr.sadie@yahoo.fr); Tél : 0023560816660

**Introduction :** pathologie rare de l'adulte, la hernie de Bochdalek est une hernie diaphragmatique congénitale marquée par une protrusion de viscères abdominaux dans le thorax à travers le hiatus postérolatéral du diaphragme. Souvent asymptomatique et de découverte fortuite, le risque d'incarcération des anses reste une indication chirurgicale.

**Méthodologie :** nous rapportons un cas de hernie de Bochdalek pris en charge au service de chirurgie digestive du Centre Hospitalier Universitaire la Renaissance.

**Observation :** il s'agit d'un patient de 71 ans, au terrain de diabète et de goutte, suivi au service d'hépatogastroentérologie pour hoquet et vomissements chroniques. Adressé au service de chirurgie pour prise en charge d'une occlusion intestinale aiguë. L'imagerie révèle une hernie de Bochdalek droite contenant d'anses grêles, le colon transverse et la petite courbure gastrique. Le patient a bénéficié d'une phrénoplicature. Les suites ont été simples.

**Conclusion :** la hernie de Bochdalek représente un défi diagnostique, tout retard de sa prise en charge peut être associé à des complications à haut risque.

**Mots clés :** hernie de Bochdalek ; hernie diaphragmatique congénitale ; adulte ; phrénoplicature.

**CA17- TOXIDERMIE MEDICAMENTEUSE REVELANT UN LUPUS SYSTEMIQUE** A  
PROPOS D'UN CAS AU CHU LA RENAISSANCE DE N'DJAMENA-TCHAD

**YAKHOUB H**, MBAIGOLMEM M, MAHAMAT A.G ZALBA.

Service de Néphrologie et Hémodialyse, Centre Hospitalier Universitaire la Renaissance,  
N'Djamena-Tchad

[yakhoubhisseinabakar@gmail.com](mailto:yakhoubhisseinabakar@gmail.com) 00235 66214759

**Observation** : nous rapportons le cas d'une patiente âgée de 45 ans, G<sub>6</sub>P<sub>6</sub>EV<sub>6</sub> ménopausée depuis 6 ans sans contraceptifs, avec notion de polyarthralgie chronique intéressant particulièrement les genoux d'horaire inflammatoire occasionnant la prise des AINS au long court (environ 10ans) et de photophobie, sans autres antécédents pathologiques connus. Référée d'une structure sanitaire de la place pour prise en charge d'une altération de la fonction rénale dans un contexte de syndrome œdémateux et d'HTA évoluant depuis environ 1mois, suivi d'éruptions cutanées généralisées suite à la prise des médicaments et ayant présenté à son J8 d'hospitalisation des convulsions tonico-cloniques généralisées, chez qui les explorations cliniques et para-cliniques ont permis de retenir le diagnostic d'une toxidermie médicamenteuse sur un terrain de lupus systémique devant la présence de 34 critères selon l'EULAR/ACR 2019 avec les facteurs anti-nucléaires positifs à 1280 et les ac-anti Sm positifs.

Un traitement à base de bolus de méthylprednisolone à raison de 1g/j pendant 3 jours successives suivi d'un relais P.O par 1 mg/kg/j de predisone associé au traitement adjuvant, aux antipaludéens de synthèse et d'une hémodialyse à raison de 3 séances par semaine a été institué avec une évolution partiellement favorable.

**Mots clés** : toxidermie médicamenteuse, lupus systémique, CHU-R de N'Djamena

**CA18-** LIPOME ULCERE DU COLON ASCENDANT REVELE PAR UNE MASSE DOULOUREUSE AIGUË FEBRILE DE LA FOSSE ILIAQUE DROITE : A PROS D'UN CAS **KAIMBA BRAY MADOUÉ**, EDZIMBI ANNE LAURE, AKOUYA SEID DOUNIA, HERVÉ PIERRE

Corresponding author: KAIMBA BRAY MADOUÉ.

Email : [kaimbaromeo@yahoo.fr](mailto:kaimbaromeo@yahoo.fr) .Phone 00235 68 77 57 14

**Introduction** : les lipomes coliques sont des pathologies rares du groupe des tumeurs bénignes mésenchymateuses gastro-intestinales.

**Observation** : nous rapportons le cas d'une patiente de 57 ans admise au service de chirurgie de l'hôpital la Renaissance (HR), chez qui une masse douloureuse de la fosse iliaque droite a fait découvrir un lipome du colon droit. Le scanner abdominopelvien a objectivé une volumineuse masse hétérogène iliaque droite avec une importante infiltration de la graisse périphérique. L'exploration a retrouvé une masse inflammatoire du colon ascendant. Une colectomie droite. Les suites opératoires étaient simples. L'étude anatomopathologique de pièce opératoire a conclu à un lipome colique droit ulcéré.

**Conclusion** : les lipomes coliques sont des tumeurs bénignes rares dont le diagnostic préopératoire est souvent difficile. C'est une pathologie bénigne dont le risque de dégénérescence est nul avec un pronostic qui est excellent

**Mots clés** : lipome- nécrotique - Côlon HR, Ndjamen- Tchad

**CA19-** PERFORATION GASTRIQUE BOUCHEE AVEC ABCES SOUS PHRENIQUE DROIT : UN PIEGE DIAGNOSTIQUE A EVITER. IMAGES EN MÉDECINE.

PLUGGED GASTRIC PERFORATION WITH RIGHT SUBPHRENIC ABSCESS: A DIAGNOSTIC TRAP TO AVOID.

Images in Medicine.

**ADAMI ADAM MOUSSA**<sup>1, 2, 4,\*</sup>, HISSEIN ABDOULLAYE ALI<sup>1, 2</sup>, ANNOUR BEASSOUM<sup>1,</sup>

<sup>3</sup>

1. Hôpital de l'Amitié Tchad-Chine, B.P : 6033 N'djaména, Tchad.
2. Service de Chirurgie générale
3. Service d'Imagerie Médicale
4. Enseignant chercheur à la Faculté de Sciences de la Santé Humaine de l'Université

de N'djaména, B.P : 1117, N'djaména, Tchad.

\*Auteur correspondant : **Dr ADAM ADAMI MOUSSA**, Assistant Chef de Clinique de Chirurgie générale et digestive.

Téléphone : (+235)66429966/95571815, e-mail : aadamissa@gmail.com

### **Observation :**

Il s'agissait d'une patiente de 27 ans, immunodéficiente, a été hospitalisée en chirurgie le 10 avril 2024 pour des douleurs épigastriques et sous-costales droites avec vomissements, sans fièvre. Elle avait consommé de fortes doses d'AINS sans prescription pendant trois mois pour des douleurs dentaires. À l'examen, l'état général était moyen avec douleurs abdominales localisées. La radiographie a montré un croissant gazeux sous-diaphragmatique gauche et un niveau hydro-aérique droit. L'échographie a révélé une collection péri-hépatique de 42 ml et une lame liquidienne au cul-de-sac de Morisson. L'hémogramme a mis en évidence une hyperleucocytose à prédominance neutrophile. Le diagnostic retenu était une perforation gastrique avec abcès sous-phrénique droit, favorisée par la prise prolongée d'AINS. La laparotomie a confirmé une perforation ponctiforme accolée au foie avec un abcès sous-hépatique encapsulé. Le traitement a consisté en une suture simple, une épiplooplastie, l'aspiration du liquide infecté et un drainage. L'évolution postopératoire a été favorable, avec sortie au 7<sup>e</sup> jour sous traitement contre Helicobacter pylori.

**Conclusion :** ce cas souligne l'importance de reconnaître les signes radiologiques d'une perforation gastrique compliquée, en particulier chez les patients prenant des AINS, afin d'éviter les erreurs diagnostiques.

**Mots-clés :** perforation, estomac, abcès.

### **CA20- PLAIE ABDOMINO-UTERINE PAR ARME A FEU CHEZ UNE GESTANTE. À PROPOS D'UN CAS CLINIQUE ET REVUE DE LA LITTERATURE**

**ADAMI AM**<sup>1,2,5\*</sup>, **DARIA IF**<sup>1,3</sup>, **CHENE A**<sup>1,3,5</sup>, **KOUMABASS D**<sup>1,2,4</sup>, **KANBEL D**<sup>1,2,4</sup>, **HASSAN MH**<sup>1,3,4</sup>, **HISSEIN AA**<sup>1,2</sup>, **NGARE A**<sup>1,2</sup>

1. Hôpital de l'Amitié Tchad-Chine (HATC), B.P : 6033 N'djaména-Tchad
2. Service de chirurgie générale
3. Service de gynécologie

4. Faculté de Sciences de la Santé de l'Université Adam Barka d'abéché
5. Faculté des Sciences de la Santé Humaine de l'Université de N'djaména, B.P : 1117 Tchad

**Auteur correspondant : Dr ADAM ADAMI MOUSSA**, assistant chef de Clinique de Chirurgie générale et digestive. Tél. : (00235) 66 42 99 66/95 57 18 15 Email : [aadamisa@gmail.com](mailto:aadamisa@gmail.com)

**Observation** : il s'agissait d'une gestante de 33 ans à 34 SA reçue aux urgences chirurgicales de l'Hôpital de l'Amitié Tchad-Chine le 5 septembre 2023 pour plaie abdominale par arme à feu à la suite d'un braquage. À l'admission, la patiente était stable. La balle était entrée en para ombilicale gauche et sortie en fosse iliaque droite. L'échographie a révélé l'absence des battements cardiaques fœtaux. La radiographie n'a pas objectivé la présence de corps étrangers. La césarienne a permis d'extraire un fœtus mort-né frais portant une plaie d'entrée lombaire gauche et une plaie de sortie scapulaire droite. La patiente était sortie de l'hôpital au 9ème jour postopératoire.

**Conclusion** : les plaies abdominales par arme à feu chez la gestante peuvent mettre en jeu le pronostic fœtal. La prise en charge doit être précoce et pluridisciplinaire. Mots-clés : plaie, abdomen, utérus, arme à feu, décès fœtal.

**Mots clés** : plaies abdominales, arme à feu, N'Djamena

## **CA21- IMPACT DE RAMADAN CHEZ LES DIABETIQUES JEUNEURS A N'DJAMENA**

**OUMAR A<sup>1,2</sup>**, **DABOULAYE A. D<sup>1,2</sup>**, **HABIBA A. A<sup>1</sup>**, **ABDELMOUNIME A<sup>1</sup>**, **ABDELSALAM T<sup>2</sup>**.

1- CHURN, N'Djamena,

2- Faculté des Sciences de la Santé Humaine, N'Djamena

**Introduction** : le diabète est une maladie chronique dont l'évolution est marquée par des complications aiguës et chroniques. Et le mois de Ramadan se caractérise par l'abstinence de prise alimentaire et de boissons du lever au coucher du soleil. Notre objectif est d'évaluer l'impact du Ramadan chez les diabétiques jeûneurs.

**Patients et méthodes** : étude transversale à visée descriptive étalée sur une période de trois mois (Février à Avril 2024) portant sur les diabétiques jeûneurs du Ramadan, reçus en ambulatoire et/ou hospitalisés dans le service de Diabétologie du CHURN de

N'Djamena. Les risques ont été stratifiés à l'aide du score de la FID-DAR.

**Résultats** : nous avons enregistré 121 diabétiques dont 93 avaient jeûné soit 76,8%. Une prédominance masculine a été notée (sex-ratio = 1,11). L'âge moyen était de 48 ans (19 ans et 76 ans). Le diabète de type 2 représentait 94% de cas avec une ancienneté moyenne du diabète de 7,02 ans (3 mois et 24 ans). L'HbA1c moyenne était de 11% et une glycémie moyenne de 2,3 g/l. Le Ramadan entier a été jeûné dans 63,4% de cas. Le score de la FID-DAR notait un risque faible chez 25 patients (26,9%), risque modéré chez 48 patients (51,6%) et un risque élevé chez 20 patients (21,5%). Les complications aiguës étaient : 3 cas d'hypoglycémie, 1 cas de céto-acidose et 1 cas de coma hyperosmolaire.

**Conclusion** : les diabétiques jeûneurs du mois de Ramadan ont un risque modéré marqué par l'apparition des complications aiguës, d'où l'importance de la consultation pré-ramadan afin de minimiser ce risque.

**Mots clés** : diabète, Ramadan, Impact, CHURN, N'Djamena

## CA22-MORTALITE DIABETIQUE EN MILIEU HOSPITALIER A N'DJAMENA

OUMAR A<sup>1,2</sup>, DABOULAYE A.D<sup>1,2</sup>, HABIBA A.A<sup>2,3</sup>, HAOUA Y. S<sup>1,4</sup>, DJIBRINE M. D<sup>1,4</sup>, HOUBA D. U<sup>1,5</sup>, ADJOUGOULTA K. B<sup>1,6</sup>, IBRAHIM H<sup>1,4</sup>

**Introduction** : la pandémie du diabète est classée comme la 8<sup>ème</sup> cause principale de décès dans les 2 sexes et 5<sup>ème</sup> cause de décès chez la femme. Le but de cette étude est de déterminer la mortalité liée au diabète en milieu hospitalier.

**Méthode** : il s'agissait d'une étude descriptive, portant sur les dossiers des patients diabétiques décédés en hospitalisation dans les différents services du CHURN de Janvier 2015 à Décembre 2019 (soit 5 ans). Les variables étudiées étaient épidémiologiques, cliniques, paracliniques, thérapeutiques et évolutives. L'analyse des données a été faite sur le logiciel SPSS.25.

**Résultats** : pendant la période d'étude, 1282 décès parmi lesquels 185 patients décédés du diabète soit une prévalence de **15.85%**. L'âge moyen des patients était de 57,24 ans (extrêmes de 18 ans et 88 ans). La tranche d'âge la plus concernée était celle de 40 à 60 ans avec 82 patients (44.3%). On notait une prédominance masculine (sex-ratio = 1,56). Les patients avaient un niveau d'étude supérieur dans 36,2% (67 cas) et secondaire dans 35,7% (66 cas). Ils avaient un niveau socio-économique moyen dans 52,4 % (97 cas) et faible dans 40,5% (75 cas). Le diabète de type 2 représentait 91% (168 patients) et le type 1 avec 09% (17 patients). Les motifs d'hospitalisation étaient dominés par les

complications métaboliques (23,78%) suivies de poussées hypertensives (13,51%) et d'AVC (08,11%). Les facteurs de risque associés au diabète étaient : HTA (57,90%) ; dyslipidémie (31,35%) et alcool (22,30%). Les complications fréquemment associées aux décès étaient dominées par la néphropathie (63,3%) et les complications métaboliques (61,1%). Les patients décédaient plus en Réanimation (58,91%) ainsi qu'en Cardiologie (16,90%).

**Conclusion** : la mortalité liée au diabète en milieu hospitalier reste très élevée. D'où il faut renforcer la sensibilisation afin de réduire les décès liés à cette maladie.

**Mots clés** : mortalité, diabète, CHURN, N'Djamena.