



Article Original

Motifs de Première Consultation des Nouveau-Nés après leur Sortie de Maternité à l'Hôpital du District de la Commune V de Bamako

Reasons of the First Consultation of Newborns after Discharge from the Maternity Hospital in the Commune V District of Bamako

Kanté M^{1*}, Traoré M¹, Beydari B H², Sacko D¹, Koné I¹, Traoré Y¹, Haïdara M¹, Bamba K¹, Diarra I¹, Kassogué A², Sylla F³, Diakité F⁴, Diamouténé O⁴, Maïga L⁵, Diakité AA⁶

RÉSUMÉ

1. Service de Pédiatrie, CSRéf CV, Bamako, Mali
2. Service de Pédiatrie de l'hôpital Nianankoro Fomba de Ségou
3. Service de Pédiatrie, CSRéf CII, Bamako, Mali
4. Service de Pédiatrie, CSRéf CI, Bamako, Mali
5. Service de Pédiatrie, Clinique Périnatale Mohamed VI, Bamako, Mali
6. Département de Pédiatrie, Hôpital, Gabriel Touré, Bamako, Mali

Auteur correspondant :

Maimouna Kanté
Service de Pédiatrie, CSRéf CV,
Bamako, Mali
Email : kantemamouna@yahoo.fr
Tél : 00223 76309137

Mots clés : Nouveau-né ; maternité, commune V.

Key words: Newborn; Maternity ward, Commune V.

Introduction. Les jours et semaines qui suivent la naissance représentent une phase cruciale dans la vie d'une mère et de son nouveau-né. L'objectif de l'étude est de déterminer les motifs de la 1^{ère} consultation des nouveau-nés après leur retour à domicile. **Méthodologie.** Il s'agit d'une étude transversale réalisée chez les nouveau-nés de 0 à 28 jours, après leur sortie de la maternité du CSRéf de la commune V. L'étude s'était déroulée du 01 Octobre au 31 Mars 2017. Ont été inclus dans cette étude tous les nouveau-nés âgés de 0 à 28 jours amenés à la pédiatrie pour la première fois après leur sortie de la maternité. L'analyse des données a été effectuée à l'aide du logiciel Epi info 7. **Résultats.** Durant la période d'étude 410 nouveau-nés ont été vus en consultations d'urgence dont 250 pour la première fois après leur sortie de maternité, soit une fréquence de 60,98%. Les nouveau-nés de 0 à 10 jours ont représenté près de la moitié des cas 44%. Le sexe ratio est de 1,04 en faveur des garçons. Plus de la moitié des nouveau-nés soit 68% sont sortis de la maternité avant 7H. Les troubles digestifs ont représenté 27,6%. **Conclusion.** Les demandes de consultations pour les nouveau-nés de 0 à 28 jours dans le service de pédiatrie sont fréquentes après la sortie de maternité.

ABSTRACT

Background. The days and weeks following birth represent a crucial phase in the life of a mother and her newborn. The objective of the study is to determine the reasons for the first consultation of newborns after their return home. **Methodology.** This is a cross-sectional study carried out among newborns aged 0 to 28 days, after their discharge from the CSRéf maternity ward of commune V. The study took place from October 1 to March 31, 2017. All newborns aged 0 to 28 days brought to the pediatric ward for the first time after leaving the maternity ward were included in this study. Data analysis was carried out using Epi info 7 software. **Results.** During the study period, 410 newborns were seen in emergency consultations, including 250 for the first time after leaving the maternity ward, i.e. a frequency of 60.98%. Newborns aged 0 to 10 days represented almost half of the cases (44%). The sex ratio is 1.04 in favor of boys. More than half of newborns, or 68%, left the maternity ward before 7 a.m. Digestive disorders represented 27.6% **Conclusion.** requests for consultations for newborns aged 0 to 28 days in the pediatric department are frequent after leaving the maternity ward.

INTRODUCTION

Le nouveau-né est un enfant âgé de 0 à 28 jours. Les jours et les semaines qui suivent la naissance, appelés période postnatale, représentent une phase cruciale dans la vie d'une mère et de son nouveau-né. La plupart des décès maternels et néonataux surviennent pendant le premier mois qui suit l'accouchement [1]. Selon les politiques normes et procédure du Mali après un accouchement par voie basse sans complication dans un établissement de santé, la mère et le nouveau-né en bonne santé devraient être pris en charge au sein de l'établissement pendant au moins 24 heures [2]. Les six premières semaines de la période après l'accouchement, constituent une période

très risquée s'il n'y a pas de suivi tant pour les mères que pour leurs nouveau-nés [3]. La santé du nouveau-né de retour de la maternité peut être tributaire de son état à la naissance. La qualité de la prise en charge du nouveau-né normal est largement déterminée par l'environnement ; la présence de pathologie et l'intervention des facteurs techniques et humains [2]. Pour les parents, les centres de santé sont souvent considérés comme le lieu de premier recours pour les consultations « urgentes » post natales, sans qu'il y ait eu au préalable un examen par un pédiatre en ville ou un médecin généraliste [3].

POINTS SAILLANTS

Ce qui est connu du sujet

La période post natale est cruciale dans la survie du nouveau-né. La mortalité est élevée pendant cette période.

La question abordée dans cette étude

Déterminer les motifs de la première consultation des nouveau-nés après leur retour à domicile.

Ce que cette étude apporte de nouveau

1. Près de la moitié des nouveaux sont revenus en consultation d'urgence dans leurs 10 premiers jours de vie.
2. La plupart étaient sortis précocement après leur accouchement.
3. Les motifs les plus fréquents étaient des signes digestifs.

Les implications pour la pratique, les politiques ou les recherches futures.

Respecter des normes et procédures par rapport à la sortie précoce des nouveau-nés de la maternité

Depuis l'instauration de la garde indépendante de la pédiatrie et la redynamisation de l'unité de néonatalogie, les consultations des nouveau-nés sont de plus en plus fréquentes. Il nous a donc paru important de faire une étude sur les motifs de la 1^{ère} consultation de ces nouveau-nés après leur retour à domicile et de décrire les principales urgences pour lesquelles ils sont souvent hospitalisés pendant cette période.

MÉTHODOLOGIE

Il s'agissait d'une étude prospective, transversale et descriptive qui s'est déroulée du 01 Octobre au 31 Mars 2017 au service de pédiatrie du Csref CV. L'échantillonnage était exhaustif. Tous Les nouveau-nés de 0 à 28 jours reçus en consultation pour la première fois après leur sortie de la maternité ont été inclus. N'ont pas été inclus les nouveau-nés qui ont été amenés en consultation à la pédiatrie pendant leur séjour à la maternité et les nouveau-nés qui sont à leur 2^{ème} consultation ou plus après leur sortie de la maternité. Le recueil des données a été effectué à l'aide d'une fiche d'enquête individuelle. Les parents ont été informés de l'étude par l'intermédiaire d'un message explicatif accompagnant le questionnaire et leurs accords avaient été obtenus avant l'inclusion. Les paramètres étudiés étaient la date de naissance, le sexe, l'âge lors de la consultation, le poids de naissance et lors de la consultation, la durée de séjour en maternité, la voie d'accouchement, le lieu d'accouchement, le terme, la type d'allaitement, les problèmes notables durant la grossesse ou l'accouchement, motifs de consultation, diagnostic retenu, l'âge des parents, la profession des parents et la gestité de la mère. La saisie des données effectuée sur le logiciel Microsoft Word. L'analyse des données a été effectuée à l'aide du logiciel EPI info. Durant cette étude nous avons été confrontés à certaines difficultés à savoir l'insuffisance d'informations dans le carnet de CPN et les renseignements sur les conditions de l'accouchement.

RÉSULTATS

Notre étude a concerné les nouveau-nés qui étaient à leur première consultation, nous avons enregistré 250 sur 410 nouveau-nés vus en consultations d'urgence, soit une fréquence de 60,98%. Les nouveau-nés de 0 à 10 jours ont représenté près de la moitié 44%. Le sexe masculin était prédominant avec un ratio de 1,04 en faveur des garçons. Les nouveau-nés nourris exclusivement par le lait maternel ont représenté 70%. Les nouveau-nés eutrophes ont représentés 75,2% (Tableau 1).

Tableau I: Répartition des nouveau-nés selon la trophicité

Trophicité	Fréquence	Pourcentage
Hypotrophe	39	15,6
Eutrophe	188	75,2
Hypertrophe	23	9,2
Total	250	100

Les mères âgées de 14 à 24 ans ont représenté environ 63 % des cas. La moitié était ménagère. Quarante pourcent avaient un niveau secondaire et 36% étaient primipares. Une sage-femme était l'auteur de la CPN dans 65% des cas. Il n'existait pas de critères infectieux maternels mineurs chez 90,8% des mères. Les nouveau-nés accouchés dans les structures publiques ont représenté 58%. La naissance par voie basse simple (eutocique) a représenté 80,8%. Il n'y avait pas de critères infectieux majeurs chez 72,4% des mères. Plus de la moitié des nouveau-nés soit 68% sont sortis de la maternité avant 7H (figure I).

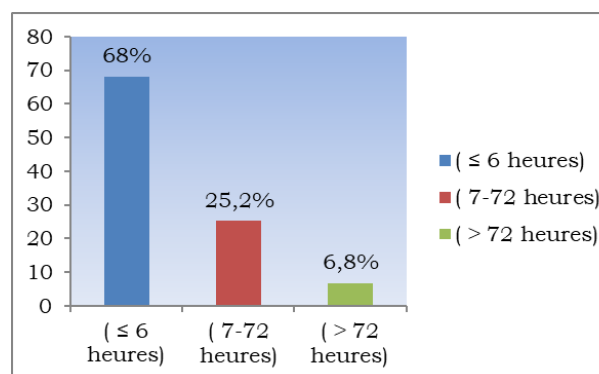


Figure I: Répartition des Nouveau-nés selon la durée de séjour en maternité

La durée du travail d'accouchement a été inférieure à 12h dans 76% des cas. Concernant les motifs de consultations, les troubles digestifs ont représenté 27,6% avec en tête la distension abdominale (63,77%), soit 17% des nouveau-nés. La rhinite a représenté 62% des motifs de consultation pour troubles respiratoires, soit 9,2% des nouveau-nés. Les éruptions cutanées ont représenté plus de 55% des motifs cutanés soit 8% des nouveau-nés (Tableau III)

Tableau II : Répartition des patients en fonction des motifs de consultation

Motifs	Fréquence	Pourcentage
Digestif	69	27,6
Respiratoire	37	14,8
Dermatologique	36	14,4
Fièvre	20	8
Pleurs	36	14,4
Ictère	8	3,2
Traumatisme	23	9,2
Autre*	21	8,4
TOTAL	250	100

Les nouveau-nés sont retournés à domicile après la consultation dans 73,6% des cas et 6% ont été hospitalisés (tableau IV).

Tableau III : Répartition des patients en fonction du devenir

Devenir	Fréquence	Pourcentage
Retour à domicile	184	73,6
Mise en observation	47	18,8
Hospitalisation	15	6
Référence	4	1,6
TOTAL	250	100

DISCUSSION

Notre étude prospective, descriptive et analytique a porté sur 250 nouveau-nés vus pour la 1^{ère} fois en consultation pédiatrique après leur retour à domicile. 410 nouveau-nés ont été consultés, parmi ceux-ci, 250 étaient à leur 1^{ère} consultation depuis leur retour à domicile soit 60,98%.

Caractéristiques des nouveau-nés

Près de la moitié des nouveaux nés (44%) ont été amené en consultation pour la 1^{ère} fois après leur sortie de la maternité pendant la période néonatale de 0 à 10 jours. Sangaré A et al ont retrouvé plus de 50% ont eu lieu avant 24 heures de vie [4]. Par ailleurs nous avons trouvé un lien statistiquement significatif entre l'âge et les motifs de consultation. En effet la 1^{ère} décennie de vie est dominée par les motifs digestifs et respiratoires et la 2^{ème} décennie par les troubles digestifs et dermatologique ($p = 0,00000578$). Nous avons retrouvé une prédominance masculine, soit 51,22%, avec un sexe ratio de 1,04. Bamba D retrouve un sex-ratio à 1,17 en faveur des garçons [5]. 75,2% des nouveau-nés étaient eutrophes tandis que 15,6% étaient hypotrophes. MAHEO [5], rapporte 5,8% d'hypotrophe. Les nouveau-nés nourris exclusivement par le lait maternel ont représenté 70% et 23% avaient une alimentation mixte. 58% des nouveau-nés étaient nés dans un établissement public (CSCOM et CSREF), contre 35,2% dans le privé, et 6,8% à domicile. L'EDS V [7] rapporte que 59% des naissances se sont déroulées avec l'assistance de personnel de santé formé et seulement 55% ont eu lieu dans un établissement de santé. Les nouveau-nés à terme ont représenté 81,2% et sont nés par voie basse dans 81%. Nous avons enregistré 10,8% de prématurité et 8% de post-terme. Nos résultats sont semblables à celui de J. P. Duparge [3]. Par ailleurs avec $p = 0,00000086$, nous avons un lien statistiquement significatif entre la durée de séjour à la maternité et la voie d'accouchement. Le travail d'accouchement était inférieur à 12h dans 76% des cas. Presque les deux tiers des nouveau-nés soit 68% étaient sortis de la maternité

avant la 6e heure de la naissance. M MAHEO [5], trouve que la durée moyenne de séjour à la maternité pour les accouchements par voie basse était de 4,3 jours et de 5,7 jours pour les césariennes.

Caractéristiques maternelles

63% des mères avaient moins de 25 ans. Ce chiffre est différent de la moyenne de l'étude réalisée par Cibiel-M qui était de 34,5 ans [8]. Un peu plus de la moitié des mères avaient au moins un niveau d'étude secondaire soit 51%. Les mères sans emploi ont représenté 53% quand bien même qu'elles avaient un niveau secondaire dans 51% des cas, nos résultats diffèrent de celui de Bamba D [5] qui a retrouvé 97,4% des mères au foyer et de Nassiri K [9] avait trouvé plus de deux tiers des mères au foyer 86%. Un peu plus du tiers des mères (soit 36%) étaient à leur 1^{er} enfant. Ce résultat est proche à celui de l'étude de Nagolo K [10] qui trouve que les primipares représentaient (33.1%). Soixante-cinq pourcent des grossesses étaient suivies par des sages-femmes.

Les motifs de consultations et devenir des nouveau-nés

Les motifs les plus fréquents étaient en rapport avec la sphère digestive (27,6%); viennent ensuite les motifs respiratoires (14,8%) puis les motifs dermatologiques (14,4%). J.-R. Mabilia-Babela et al retrouve à Brazzaville la fièvre, la toux, les troubles digestifs et l'existence de malformations. À l'issue de la consultation, les principales causes en étaient la sepsis sévère (22%), les infections broncho-pulmonaires (23%), les fièvres isolées (13%), les malformations (5%) [11]. Nous avons trouvé une relation statistiquement significative entre le motif de consultation et le devenir des nouveau-nés avec $p=0,00000130$. En effet les nouveau-nés avec signes respiratoires étaient fréquemment mis en observation voire hospitalisés par rapport aux autres motifs de consultation. Aussi, avec $p=0,00000578$, le motif de consultation dépendait de l'âge du nouveau-né. En effet les troubles digestifs semblent plus fréquents à partir de la 2^{ème} semaine de vie, contrairement aux symptômes respiratoires et dermatologiques, qui représentent les motifs les plus fréquents à partir de la 3^{ème} semaine de vie. La distension abdominale ou ballonnement, associée ou non à des coliques ont représenté plus de 63% des motifs digestifs, soit plus de 17% de l'ensemble des motifs de consultation, de même la rhinite et les éruptions cutanées ont représenté respectivement 62% et 55% des motifs respiratoires et dermatologiques. Environ les trois quarts 73,36% sont retournés à domicile Nous avons hospitalisé 6% des patients mis en observation environ 19%, 1,6% des nouveau-nés ont été référés. Le devenir des nouveaux nés était lié en partie au motif de consultation avec $P = 0,00000130$.

CONCLUSION

Les motifs de la première consultation du nouveau après leur sortie de maternité est dominés par les troubles digestifs, respiratoires et dermatologiques. La durée de séjour à la maternité après l'accouchement était inférieure à 7heures donc non conforme aux recommandations de l'OMS. Elle était influencée par la voie d'accouchement

et avait une relation statistiquement significative avec le motif de consultation. Près de trois quarts des nouveau-nés sont retournés à domicile avec une prescription et ou des conseils. Un peu plus du quart des consultations étaient jugées pertinentes, et avaient nécessité au moins une mise en observation, qui peut être évitée avec une surveillance rigoureuse pendant une durée de séjour en maternité plus conséquente.

Remerciements

Nous remercions le personnel du service de pédiatrie de l'Hôpital de District de la commune V

Contribution des auteurs

Kanté Maimouna a rédigé l'article et révisé toutes les étapes du manuscrit, Traoré Madou a collecté les données ; Beydari Balilé a fait les premières analyses, Sacko D, Koné I, Traoré Y, Haïdara M, Bamba K, Diarra I, Kassogué A, Sylla F, Diakité F, Diamouténé O, Maïga L, Diakité AA ont corrigé l'article.

Support financier

Nous attestons que nous n'avons reçu aucun soutien financier dans le cadre de ce travail.

Conflit d'intérêts

Les auteurs déclarent ne déclarent aucun conflit d'intérêts.

Considérations éthiques

Ce travail a reçu l'approbation des autorités administratives de l'Hôpital de district.

RÉFÉRENCES

[1] OMS. Rapport sur la santé dans le monde 1998. La vie au 21ème Siècle, une perspective pour tous. WWW.Who.int/wfr/2008/Fr/index.html. Consulté le 9/04/2024

[2] Politiques et Normes des services de santé de la reproduction. Ministère de la Santé/Direction nationale de la santé, juin 2019. p.121

[3] DUPARGE J.P. Pertinence des venues aux urgences médico-chirurgicales pédiatriques des nouveau-nés de moins de 30 jours à l'HCE du CHU de Grenoble. Janv. 2014 : 16-67.

[4] A SANGARE et al. Morbidité et Mortalité des Nouveau-Nés au Service de Pédiatrie de l'Hôpital de Sikasso. Health Sciences and Diseases .Vol 25(4) : p 104-107.

[5] BAMBA D. Audits des décès chez les enfants de 0 à 5 ans dans la commune de finkolo ac dans la région de Sikasso : du 1er septembre 2011 au 31 aout 2012 ; thèse de médecine ; juin 2013.

[6] MAHEO M. Pertinence du passage des nouveau-nés de 28 jours aux urgences pédiatriques du CHU de Nantes, <https://archive.bu.univ-nantes.fr/pollux/show/show?id=b48bece2-ab78-4d0d-86b0-f72892d108eb> Site consulté le 15/03/2017

[7]. MINISTERE DE LA SANTE. Enquête démographique et de santé IV. 5ème Edition, 2006.

[8] ANNE CIBIEL-MARIN. Ré-hospitalisations des nouveau-nés après la sortie de la maternité durant leurs 28 premiers jours de vie. Gynécologie et obstétrique. 2018. dumas-03251564

[9] B. ASSARAG, K. NASSIRI, A. KHARBACH. Les déterminants de l'utilisation de la consultation postnatale à la préfecture de skhirat-témar. Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique 1-2. Septembre 2014. 62: S175–S176.

[10] [KISITO NAGALO](#), [FOUSSENI DAO, FRANCOIS HOUSSEINI TALL](#), ET [DIARRA YE](#)

Morbidité et mortalité des nouveau-nés hospitalisés sur 10 années à la Clinique El Fateh-Suka (Ouagadougou, Burkina Faso) ; [Pan Afr Med J](#). 2013; 14: 153.

[11] J.-R. MABIALA-BABELA, P. MAKOUMBOU ; N. PANDZOU, P. SENGGA Consultations et réadmissions avant l'âge d'un mois aux urgences pédiatriques, Brazzaville (Congo). Archives de Pédiatrie. Vol : 14, Numéro : 2, Pages : 133-137.