

La lettre des Journées médicales de Conakry

23 AVRIL 2008

NUMERO 2

La mère et l'enfant au cœur des débats



malnutrition sévère chez les nourrissons, « maladie des os de verre », méningites infantiles, dangers de la musique amplifiée, épilepsie... « Ces journées entrent dans le cadre de la formation continue des médecins guinéens, précise le professeur Moussa Koulibaly, doyen de la faculté de médecine de Conakry et Président d'honneur des Journées Médicales.

Youssef Keïta (Horoya)

Ils ont dit...

Dr Antoinette Hellal, chargée des Infections respiratoires aiguës au ministère de la Santé

« Les décès néonataux constituent un vrai problème pour les Objectifs du millénaire pour le Développement. Les pays les plus touchés par ce phénomène sont situés en Asie du Sud-Est et en Afrique, particulièrement au sud du Sahara. Selon les chiffres, 1,2 million de décès juvéniles surviennent en Afrique. En Guinée, le pourcentage de décès néonataux est estimé à 4,8 %. Dans les communautés rurales, 9,1 % des enfants de moins de 5 ans meurent. Les causes sont généralement l'infection, l'asphyxie, la prématurité, la pneumonie, le paludisme... »

Hier, les Journées Médicales Guinée Rhône-Alpes se sont poursuivies sur le thème de la santé de la mère et de l'enfant. Quelque 200 médecins

généralistes et spécialistes des secteurs public et privé, ainsi que des chercheurs, ont assisté à de nombreuses conférences: grossesse et diabète,

48 pour 1000, la mortalité néonatale en Guinée

« En Guinée, la démographie est galopante », a souligné hier le chef du service de pédiatrie de l'hôpital de Donka, le Docteur Djénaba Kassé. « Le taux de croissance de la population est supérieur à 2%. »

Le nombre d'enfants par femme, qui est de 5,5, a tendance à baisser. Le taux de mortalité néonatale est de 48 pour 1000. Quant à la mortalité infantile, qui était il y a encore quelques années de 96 pour 1000, « elle est en nette régression », ajoute le Docteur Djénaba Kassé. « Cette

amélioration a été obtenue grâce à différents programmes », explique le Docteur Hasmiou Dia, chef du service de pédiatrie de l'hôpital Ignace-Deen. Il évoque notamment pour les enfants de 0 à 5 ans, « la stratégie de prise en charge intégrée de maladies comme le paludisme, les infections respiratoires aiguës, la diarrhée, la rougeole et la malnutrition dans les centres de santé primaire ». De plus, la couverture vaccinale des enfants a augmenté.

Autre programme essentiel pour les gynécologues : la

« maternité sans risque ». « Beaucoup de femmes accouchaient sans suivi médical dans les quartiers, note le Docteur Hasmiou Dia. Nous avons donc développé les consultations prénatales, amélioré la formation des sages-femmes pour faire en sorte que, à domicile comme à l'hôpital, la femme soit assistée par un personnel qualifié. Nous les avons aussi formées à détecter les grossesses à risque. »

Mamadou Bah (L'Enquêteur) et Almamy Kalla Conté (www.guinee24.com)

ZOOM Grossesse et diabète

Dr Naby Moussa Baldé,
chef de service
d'endocrinologie à
l'hôpital Donka

« Le diabète et la grossesse, c'est un problème réel mais méconnu en Guinée. Le diabète est mal diagnostiqué. Il est souvent lié à un surpoids, or nous sommes dans un pays où le fait d'être enveloppé est un signe de réussite. Chez les femmes, le diagnostic est souvent fait lors de la grossesse. Une étude réalisée sur 204 femmes enceintes au centre de santé de Matam montre que 16,3 % sont diabétiques alors que la moyenne dans le pays est de 6,7 %. Le dépistage n'est pas systématique pour l'instant. Notre objectif est que toutes les femmes enceintes soient dépistées grâce à une procédure de l'OMS moins coûteuse. Si le diabète est mal contrôlé, il y a un risque de malformations chez le fœtus, de complications chez la femme et d'un accouchement difficile. C'est pourquoi, il faudrait préparer la grossesse chez les femmes diabétiques. »
Recueilli par Almamy Kalla Conté
(www.guinee24.com)

Pr Binta Diallo, chef de la maternité de l'hôpital Ignace-Deen Mortalité maternelle: « 90% des causes évitables »



Spécialiste de la mortalité maternelle, le Professeur Fatoumata Binta Diallo, gynécologue obstétricienne, intervenait hier aux Journées médicales.

Où en est la mortalité maternelle en Guinée?

En 1978, j'avais réalisé ma thèse sur ce sujet. Seize ans après, en 1994, j'ai voulu savoir où on en était, dans l'optique du programme « Santé pour tous en 2000 ». Nous avons observé une régression du taux de mortalité maternelle. Il était de 680 pour 100.000 naissances vivantes en 1982, et était passé à 560 pour 100.000 jusqu'en 1994.

Une amélioration qui s'expliquait par la décentralisation des soins obstétricaux, la mise en place des centres de soins de proximité s'occupant des accouchements, et le développement des soins d'urgence.

Malheureusement, le taux a augmenté à partir de 1998. Aujourd'hui, il est de 960 pour 100.000 naissances vivantes. Il n'y avait jamais eu de taux de cette envergure en Guinée, ce qui amène à considérer toutes les grossesses comme des grossesses à risque.

Quelles sont les causes de la mortalité maternelle ?

Il y a trois niveaux de responsabilité : la famille, qui pêche par ignorance, les pouvoirs publics qui doivent investir dans la santé maternelle, et les services de santé maternelle et infantile. Et des problèmes de comportement professionnel: il y a parfois un retard de

prise en charge des femmes dans les services, ce qui peut entraîner des complications. 90% des causes de mortalité maternelle sont évitables.

Il y a également un travail à faire au niveau de nos sociétés traditionnelles pour changer les comportements. .

Comment faire baisser la mortalité maternelle ?

D'abord, la décentralisation des soins obstétricaux d'urgence. Il faut former les gens aux gestes qui sauvent, quand une complication intervient, avant de décider l'évacuation de la mère dans un centre éloigné.

Il faut aussi une prise en charge multidisciplinaire. Le problème de la mortalité maternelle n'est pas seulement médical, mais aussi social, culturel et financier.

Recueilli par
Mohamed Kanta Soumah
(Le Diplomate)

Gilles Cognat, secrétaire général de la Journée nationale de l'Audition en France « Audition : les jeunes doivent faire attention »

Quels sont les dangers de la musique amplifiée?

Le risque provient de la conjugaison de la puissance et du temps d'écoute ainsi que de la proximité du bruit. La population la plus exposée, ce sont les 15-19 ans.

Pourquoi les jeunes doivent-ils faire attention ?

A la naissance, nous avons chacun un capital auditif. Une fois qu'il est abîmé, il ne peut se régénérer. Dans les discothèques, la musique est trop forte et au bout de quatre heures d'écoute, il y a un risque

de destruction des cellules ciliées.

La première mesure à prendre est de baisser la puissance sonore de sa chaîne hi-fi ou de son baladeur. Il faut aussi réduire le temps d'exposition, faire des pauses. Dans les discothèques, il faut s'éloigner des enceintes, et mettre des bouchons dans les oreilles. Notre étude a montré que très peu de jeunes se protègent.

Si, à la sortie de la discothèque, vous entendez des sifflements, ou si vous avez des bourdonnements d'oreille, il

faut vite consulter un médecin : il existe des médicaments qui permettent de limiter ces effets néfastes.

Recueilli par
Saran Traoré (Horoya)

