

JOURNAL AFRICAIN DE PEDIATRIE ET DE GENETIQUE MEDICALE

Numéro 024 - Année 2024

Organe officiel de l'Association des pédiatres d'Afrique Noire Francophone (APANF)

ISSN : 1840-8354

Dépôt légal N° 9330 du 10 avril 2017, bibliothèque nationale du Bénin, 2° trimestre

Facteurs associés à la prématurité à l'Hôpital Régional de Maroua, Cameroun

Devenir staturopondéral et psychomoteur après cinq ans des prématurés suivis dans le service de pédiatrie du CHUD de Parakou

Apport des examens complémentaires dans le diagnostic des pneumonies aiguës bactériennes ou virales au CHU Sourô Sanou

Facteurs associés à la suppression de la charge virale chez les enfants et adolescents vivant avec le VIH/SIDA sous traitement antirétroviral dans le département du Zou en 2023

Facteurs associés au diabète de type I chez l'enfant et l'adolescent dans trois cliniques de prise en charge du diabète au Cameroun

Fréquence et formes cytogénétiques de la trisomie 21 au laboratoire d'Histologie, Embryologie et Cytogénétique du CHU de Cocody (Côte d'Ivoire)

Maladies génétiques dans le service de Pédiatrie du CHU de Cocody (Abidjan)

Aspects diagnostiques et évolutifs du syndrome néphrotique idiopathique corticorésistant chez l'enfant au CHU de Dakar

Facteurs associés aux décès des enfants aux urgences pédiatriques du CHU de Bouaké (Côte d'Ivoire)

Un cas de trismus révélant une luxation temporo-mandibulaire dans le service de Pédiatrie de l'hôpital national de Donka

Ovotestis et anomalie du développement sexuel chez un nourrisson au caryotype 46, XX

Décembre 2024

Edition : Centre de Réalisation de Matériels de Communication

Création, objectifs, organes de gestion et instructions aux auteurs

Journal Africain de Pédiatrie et de Génétique Médicale

Le Journal Africain de Pédiatrie et de Génétique Médicale (J Afr Pediatr Genet Med) est un organe de publication de l'Association des Pédiatres de l'Afrique Noire Francophone (APANF) avec comité de Lecture. Il est hébergé par la Société Béninoise de Pédiatrie pour des raisons d'existence légale et juridique. Il publie les contributions originales, les faits cliniques ou les articles de synthèse dans les domaines de la santé de l'enfant, de la néonatalogie à la génétique médicale en passant par la pédiatrie générale et les autres spécialités pédiatriques. La périodicité de la parution est de un numéro tous les quatre mois (trois numéros par an). Il est consultable sur le site de la SoBePed (<https://www.sobeped.com/>) et sur celui de l'APANF (<http://apanf.org/>)

Les organes de gestion du journal sont :

Le comité de rédaction :

Président :	Pr Georges MOYEN
Directeur de publication :	Pr Blaise AYIVI
Directeur adjoint :	MCA Francis Honorat LALYA, Président de la SOBEPED
Secrétaire Général :	Dr Rigobert SAIZONOU, Secrétaire Général de la SOBEPED
Trésorier :	Dr Espérance ODJOU, Trésorière de la SOBEPED
Rédacteur-en-chef :	Pr Maroufou Jules ALAO
Rédacteurs adjoints :	Pr Madeleine FOLQUET AMORISSANI (Abidjan), Pr Annie OKOKO et Dr Henri Léonard ATANDA (Brazzaville) et Pr Assane SYLLA (Dakar)

Le comité de lecture :

- Outre les membres du comité de rédaction,

- Sénégal :	Pr Ousmane NDIAYE, Pr Boubacar CAMARA, Pr Guelaye SALL, Pr Saliou DIOUF
- Côte d'Ivoire :	Pr Soumahoro OULAÏ, Pr Kouadio ASSE, Pr Flore DICK AMON TANOË
-Togo :	Pr Yao ATAKOUMA
- Bénin :	Pr Sikiratou KOUMAKPAI
- Burkina Faso :	Pr Ludovic KAM, MCA Boubacar NACRO, MCA Fla KOUETA
- Congo BZV :	Pr Jean Robert MABIALA
- Gabon :	Pr Jean KOKO, Pr Simon ATEGBO
- Madagascar :	Pr Noëline RAVELOMANANA, Pr Diavolana KOCHER
- France :	Pr Jean Claude ROLLAND, Pr Alain CHANTEPIE
- Mali :	Pr Toumani SIDIBE

Les manuscrits soumis pour publication seront examinés par le comité de lecture. La décision finale d'acceptation ou de rejet des manuscrits est prise par le comité de rédaction. Les manuscrits ne seront examinés que s'ils sont conformes aux instructions suivantes.

Types de manuscrit :

Article original : Il ne doit pas dépasser 10 pages (références, figures et tableaux compris) dactylographiées et 40 références au maximum. Il comprend en dehors du titre, un résumé français et un résumé anglais, une introduction avec les objectifs et les autres éléments classiques : patients et méthodes, résultats, discussion et conclusion. Six auteurs au maximum.

Fait clinique : Il ne doit pas dépasser 8 pages dactylographiées (références, figures et tableaux inclus), 2 tableaux ou figures et 15 références au maximum. Il est organisé en introduction, observation, discussion et conclusion avec un résumé français et anglais en début de texte. Trois auteurs au maximum.

Article de synthèse : Il fait le point des connaissances sur un sujet d'intérêt pédiatrique à la demande de la rédaction ou sur proposition d'un expert connu. Il n'excède pas 12 pages (références non comprises) dactylographiées. Il est organisé en résumé (français et anglais), introduction, développement de la synthèse et une conclusion avec les perspectives de recherche.

Article de mise au point : Il n'excède pas 10 pages (références non comprises mais limitées à 30 au maximum) dactylographiées. Il est organisé en résumé (français et anglais), introduction, développement de la synthèse et conclusion.

Les manuscrits

1. Ils doivent être rédigés, en double interligne, avec une marge de 2,5cm de part et d'autre, police 12, caractère Time New Roman. Le texte doit être rédigé en caractère normal sans gras, justifié et sans aucun mot souligné. Les mots figurant en langue étrangère dans le texte doivent être écrits en *italique*. Chaque manuscrit doit être envoyé en version numérique saisie en Word au secrétariat de la revue à l'adresse suivante amomj@yahoo.fr et alaojules@gmail.com (rédacteur en chef) avec des frais d'étude, de traitement et de publication non remboursable de 100 000 F CFA à envoyer au trésorier de la SoBePed (identité complète à demander au rédacteur en chef).

2. Les logiciels utilisés doivent être compatibles avec Windows.

3. Les manuscrits doivent être subdivisés en plusieurs parties sur des pages séparées :

a) Page 1 : elle doit comporter :

- Le titre de la contribution (20 mots au *maximum*) en français et en anglais ;
- Les noms des auteurs du manuscrit suivis des initiales (*sans point abrégatif*) de leurs prénoms ;
- Les affiliations des auteurs (services, institutions, laboratoires)
- Les adresses email et postale de l'auteur correspondant.

b) Page 2 : le résumé

Un résumé informatif et structuré (introduction, objectif, patient / matériel et méthodes, résultats et conclusion) ne dépassant pas 250 mots pour les articles originaux, 100 mots pour les faits cliniques et 400 mots pour les synthèses et mises au point. Les résumés en français et en anglais sont accompagnés de cinq mots-clés *au maximum*.

c) Le texte

Tous les articles originaux doivent être structurés de la manière suivante : Introduction, Patient / Matériel et méthodes, Résultats, Discussion et Conclusion. La rédaction du texte doit être faite dans un *style simple et concis*, avec des phrases courtes en évitant les répétitions, voire surtout les redondances par rapport aux illustrations (figures, tableaux).

d) Références

Dans le texte, les références sont appelées selon l'ordre d'appel par des chiffres arabes entre crochet ; *exemple* [1]. Lorsqu'il s'agit de plusieurs références appelées dans le texte du manuscrit, les chiffres sont séparés par une virgule ; *exemple* [1, 2]. Si les citations proviennent de références successives les chiffres seront séparés par un trait d'union ; *exemple* : [1-6].

Les références seront listées par ordre de citation dans le texte à la fin du texte, précédées de leur numéro d'appel respectif. Selon le type de support, les références seront présentées de la manière suivante :

- Pour les revues

Noms et initiales (*sans point abrégatif*) des prénoms des auteurs (séparé par des virgules). S'il y a moins de 6 auteurs, les citer tous. Si le nombre d'auteurs dépasse 6, citer les 6 premiers et ajouter al. Titre de l'article (en Index Medicus de préférence). Nom de la revue, année de publication ; volume (numéro): pages de l'article.

Exemple : Moyen G, Mbika Cardorelle A, Kambourou J, Oko A, Mouko Obengui A. Paludisme grave de l'enfant à Brazzaville. Med Afr Noire 2010; 57(2):113-116.

- Pour un livre entier

Noms et initiales (*sans point abrégatif*) des prénoms des auteurs. Titre du livre. Edition. Lieu d'édition, année de parution. *Exemple* : Murray PR, Rosenthal KS, Kobayashi GS, Pfaller MA. Medical microbiology. 4th ed. St. Louis: Mosby; 2002.

- Pour le chapitre d'un livre

Noms et initiales (*sans point abrégatif*) des auteurs du chapitre. Titre du chapitre. In : éditeurs du chapitre (noms et initiales [*sans point abrégatif*] des prénoms), édition, titre du livre, lieu : éditeurs, Année de parution. pages du chapitre. *Exemple* : Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumors. In: Vogelstein B, Kinzler KW, editors. The genetic basis of human cancer. New York: McGraw-Hill; 2002 : 93-113.

- Pour le *rapport officiel* des organismes du système des nations unies (OMS, UNICEF, UNFPA). Nom de l'organisation. Titre de la publication. Numéro d'édition (si applicable) Année de parution et nombre total de page. *Exemple* : Organisation Mondiale de la Santé. Guide pratique pour la prise en charge du paludisme grave. 3ème édition. 2013. 83p.

Les thèses et mémoires ne sont pas acceptés comme références

d) Tableaux et figures

Les tableaux seront numérotés en chiffre romain et réalisés selon les normes de Vancouver. Les figures seront numérotées selon l'ordre d'appel dans le texte en chiffres arabes. Les tableaux et les figures apparaîtront à la suite des références.

Le nombre total de tableaux et figures ne doit pas dépasser cinq (05).

Pour les images, utiliser les logiciels compatibles avec Photoshop, Illustrator, ou Word dans une résolution de minimum 300 dpi.

Le **nom du patient** doit être caché et, en règle absolue, un patient ne doit pas pouvoir être reconnu sur une photographie, ni par toute autre donnée médicale, sauf accord express signé par le patient et joint.

4. Evaluation des manuscrits

Les manuscrits seront soumis à au moins deux reviewers spécialisés dans le domaine dont relève le sujet. Le comité de rédaction du J Afr Pediatr Genet Med renverra aux auteurs les manuscrits expertisés avec les observations ; il leur sera notifié par la même occasion l'acceptation sous réserve de la prise en compte des modifications ou le rejet de leur contribution. Lorsque le manuscrit est accepté, il ne pourra plus être soumis à publication dans une autre revue.

NB 1 :

Le manuscrit accepté doit, après correction conformément aux recommandations des reviewers, être retourné dans un délai de quinze jours au secrétariat de la revue avec copie au rédacteur-en-chef. Les tirés-à-part seront adressés par courrier électronique à l'auteur correspondant dès que toutes les corrections et questions des reviewers seront satisfaites.

NB 2 :

Priorité sera donnée aux manuscrits prospectifs avec avis éthique (preuve à fournir lors de la soumission).

La rédaction

SOMMAIRE

Articles	Pages
Facteurs associés à la prématurité à l'Hôpital Régional de Maroua, Cameroun Factors associated with prematurity at Maroua Regional Hospital, Cameroon Kago-Tague DA ^{1*} , Zalihatou Maimouna S ¹ , Metogo Ntsama JA ¹ , Abouame PH ² , Mve Koh VS ¹	9-13
Devenir staturopondéral et psychomoteur après cinq ans des prématurés suivis dans le service de pédiatrie du CHUD de Parakou Stature weight and psychomotor development of premaure after five years in the pediatric department of the regional teaching hospital of Parakou Kpanidja MG, Agbeille Mohamed F, Noudamadjo A, Hounkpe SA, Adédémy JD, Agossou J.	14-18
Apport des examens complémentaires dans le diagnostic des pneumonies aiguës bactériennes ou virales au CHU Sourô Sanou Contribution of complementary tests in the diagnosis of acute bacterial or viral pneumonia at the Souro Sanou University Hospital Barro M ¹ , Kalmogho A ² , Yonaba C ² , Sawadogo MB ¹ , Kaboré A ³ , Kouéta F ²	19-24
Facteurs associés à la suppression de la charge virale chez les enfants et adolescents vivant avec le VIH/SIDA sous traitement antirétroviral dans le département du Zou en 2023 Factors associated with viral load suppression in children and adolescents living with HIV/AIDS on antiretroviral treatment in the ZOU department in 2023 Bagnan Tossa L, Houdégnonto I, Tohodjédé Y, Assogba Zohmaléto M	25-31
Facteurs associés au diabète de type I chez l'enfant et l'adolescent dans trois cliniques de prise en charge du diabète au Cameroun Associated factors of type I diabetes in children and adolescent in three clinics of diabetes management in Cameroon Sap Ngo Um SA ¹ Kapo Ngotty RC ² , Mbono RC ³ , Bodieu A ⁴ , Ntsoli G ³ , Koki Ndombo P ⁵ .	32-35
Fréquence et formes cytogénétiques de la trisomie 21 au laboratoire d'Histologie, Embryologie et Cytogénétique du CHU de Cocody (Côte d'Ivoire) Frequency and cytogenetic forms of chromosome 21 trisomy in the Histology, Embryology and Cytogenetics laboratory of the Cocody University Hospital (Ivory Coast) Goulai BYEB ¹ , Tuo WTA ² , Coulibaly QD ¹	36-39
Maladies génétiques dans le service de Pédiatrie du CHU de Cocody (Abidjan) Genetic diseases in the pediatrics department of the Teaching Hospital of Cocody (Abidjan) Kouakou C, Djivohehoun A, Folquet A.	40-43
Aspects diagnostiques et évolutifs du syndrome néphrotique idiopathique corticorésistant chez l'enfant au CHU de Dakar Diagnostic and prognostic aspects of steroid resistant idiopathic nephrotic syndrome in children at Dakar University Hospital Faye AA, Ndongo AA, Keita Y.	44-48
Facteurs associés aux décès des enfants aux urgences pédiatriques du CHU de Bouaké (Côte d'Ivoire) Factors associated with child deaths in paediatric emergency departments at the Bouaké University Hospital (Côte d'Ivoire) Akaffou AE ¹ , Azagoh-Kouadio R ² , Asse KV ³	49-53
Un cas de trismus révélant une luxation temporomandibulaire dans le service de Pédiatrie de l'hôpital national de Donka A case of trismus revealing temporomandibular dislocation in the Pediatrics Department of Donka National Hospital Kolié O ^{1,2} , Diallo FB ^{1,2} , Kouyaté M ^{1,2}	54-56
Ovotestis et anomalie du développement sexuel chez un nourrisson au caryotype 46, XX Ovotesticular and sex development in a 46 XX infant SY M ¹ , IBONDOU RK ¹ , DIAL MC ²	57-59

Mot du Président du Journal Africain de Pédiatrie et de Génétique Médicale

L'année 2024 qui s'achève, a vu confirmée la densité de la production scientifique de notre journal. Les auteurs aussi nombreux que diversifiés, ont pris d'assaut les colonnes de ce support de publication dont le prestige se révèle de plus en plus grandissant.

Le présent numéro, qui clôturera l'exercice annuel, s'inscrit dans la tradition et montre notre enracinement dans la recherche de l'efficacité et l'effectivité à la fois du diagnostic et de la thérapeutique des problèmes majeurs de santé publique liés essentiellement à l'enfance mais aussi à la mère.

Ainsi, la connaissance des facteurs associés à la prématurité, au diabète et au décès dans les services d'urgences pédiatriques, sont ici considérés à leur juste proportion. Des analyses pointues édifient amplement sur l'urgence pour les pouvoirs publics d'en créer les conditions idoines.

Dans le même ordre d'idées, l'apport des examens complémentaires dans le diagnostic des pneumonies, « tueur silencieux » en Afrique, ainsi que le devenir staturopondéral et psychomoteur des prématurés font l'objet de contributions édifiantes.

Comment ne pas saluer la justesse du choix des thématiques par nos chercheurs qui viennent d'accorder une importance cruciale aux maladies génétiques qui demeurent un problème de santé publique sous diagnostiqué en Afrique. Les propositions faites en ce sens devraient interpeller les décideurs.

Enfin, un cas de trismus révélant une luxation temporo-mandibulaire a été rapporté.

Je formule le vœu que ces travaux connaissent le rayonnement de leurs précurseurs et, que l'année 2025, s'inscrive dans la continuité et le renforcement de nos capacités à toujours proposer pour un meilleur suivi des pathologies.

Bonne et heureuse année 2025.

Georges MOYEN
Professeur Emérite des Universités