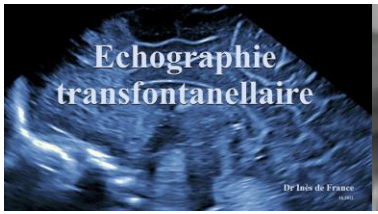


Compte-rendu d'activité 2025-2026.

Inès de France.











Activité au cours des années 2025 et 2026

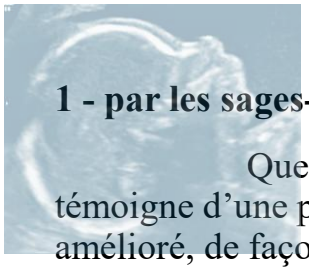
- **Comme l'an passé, je travaille à distance, me consacrant essentiellement à l'enseignement :**

  Grâce à mes groupes WhatsApp je reste en contact avec l'équipe des sages-femmes et le pédiatre de Ziguinchor, le docteur François Diouf, pour les aider, si besoin, dans leur pratique quotidienne par la relecture de séquences échographiques et les échanges qui me permettent d'écouter et de déceler des besoins auxquels je travaille à répondre par des écrits médicaux.

- **Je réfléchis également à la cohérence du suivi mère-enfant et de ses acteurs :**

  Afin de parfaire la prise en charge de l'enfant et donner aux acteurs les outils organisationnels et théoriques afin d'utiliser au mieux le matériel médical, par vos bons soins acquis.

Suivi de la pratique d'examens échographiques :



1 - par les sages-femmes :

Quel que soit le centre, le nombre d'examens effectués est resté relativement stable ce qui témoigne d'une pratique bien implantée. Ainsi, grâce, au matériel échographiques, les sages-femmes ont amélioré, de façon durable, le suivi des femmes de Casamance, en gynécologie et, surtout, en obstétrique.

- **Dans le centre médical de Djoguë,** Anaïs garde un recrutement faible mais constant. En 2026, de janvier à mi-juillet
  - Elle a pratiqué 51 échographies en 6 mois1/2, soit presque ***2 examens/semaine***,
  - Dans sa cohorte de patientes, une seule a été transférée vers un centre de référence pour des signes cliniques apparus de prééclampsie (crise aigüe d'HTA gravidique) se manifestant par des céphalées. Le bilan fait à Oussouye montrera l'existence d'un retard de croissance intra-utérin (RCIU).
  - Parmi les échos faites 7 ont été pratiquée lors de 2 tournées dans les îles proches de Djoguë.

- Dans le **centre médical de Kafountine**, Banna, à elle seule, effectue toujours un impressionnant travail malgré un nouvel accouchement.
  - Elle a réalisé *1036* échographies en 2025 et *508* échographies, lors des 6 premiers mois de 2026, soit ***environ 20 examens/semaine***.
  - En 2025, ***0,02% des patientes présentait une pathologie*** justifiant de transfert pour certaines, 3 GEU, 3 rétentions d'œuf mort, de 12 macrosomies, 4 présentations par le siège, 1 kyste ovarien organique, 1 pathologie myomateuse.
  - Pendant les 6 premiers de l'année 2026, on retrouve la même incidence de pathologie soit également ***0,02% des patientes présentait une pathologie,*** 1 rétention d'œuf mort, 1 (RCIU), 7 macrosomies, 2 présentations en siège, 1 kyste organique.

- **A l'hôpital de district de Diouloulou**, l'activité échographique reste stable.
  - L'activité de Rose et l'équipe de Diouloulou (Aurélie et Marie-Désirée) est quasi-équivalente à celle de l'an passé, soit en 12 mois *1229* pour 1573 échographies précédemment. Ce qui représente ***environ 24 examens/semaine*** dont environ 20% sont réalisés en stratégie avancée, c'est-à-dire dans les centres médicaux périphériques.
  - ***Environ 0,07% patientes présentait une pathologie,*** 77 rétentions d'œuf mort, 3 GEU, 12 hydramnios, 7 oligoamnios, 46 pathologies myomateuses, 45 kystes ovariens fonctionnel ou organique. Enfin, 133 avortements médicaux réalisées pour des grossesses arrêtées.

- L’analyse de ces résultats montre :
  - Une ***constance du nombre d’échographies réalisées*** reflétant la fréquentation des 3 centres. Pour rappel, la fréquentation du site de Djoguë reste fortement impactée par la présence voisine de Karabane, dépendant d’Oussouye, sur la berge sud du delta du fleuve Casamance.
  - Une ***meilleure reconnaissance des complications de début de grossesse***. Grâce à l’emploi de la sonde endovaginale.
  - Les diagnostics évoqués de RCIU, d’oligoamnios, et de macrosomie témoignent de l’***importance des supports de formation***. Je note que Banna semble les repérer plus facilement.
  - Enfin la ***compréhension des pathologies gynécologiques*** et de leur imagerie plus précise par voie vaginale est acquise améliorant leur prise en charge.



2 - Par le docteur François Diouf, médecin-chef du service de pédiatrie de l'hôpital régional de Ziguinchor :

- ***La mise à disposition de matériel échographique*** dans le service de pédiatrie :
  - ***a amélioré la qualité de prise en charge de tous les enfants***, ***7jours sur 7, du fait de la gratuité de l'examen.***
  - ***Toutes les urgences*** chez l'enfant sont diagnostiquées ***dans le service***.
  - Toutes les ***asphyxies néonatales*** bénéficient maintenant d'un ***suivi échographique***.
- ***avec une équipe médicale qui se qualifie :***
  - Les pédiatres, les étudiants en médecine et les sages-femmes sont ***formés en échographique*** pédiatrique et pelvienne ***sous le contrôle du radiologue***
  - et du ***médecin pédiatre, lui-même formé à distance***.
- ***Les échographies de dépistage*** pratiquées sont de plusieurs types :
  - échographies ***transfontanellaires (ETF)***, ***abdominopelviennes***, ***superficielles*** ou des parties molles, et ***cardiaques***.

- Le tableau qui suit donne une idée de l'***apport diagnostic indispensable*** de cet examen, dans tout le service pédiatrie (unité de soins intensifs en néo-natatologie comprise). Depuis l'accès à un examen par échographie, la ***totalité des enfants ont eu une prise en charge diagnostique plus efficace dans le service*** depuis l'utilisation d'un échographe**.**

- ***Ce projet reste perfectible***, en particulier par le besoin :
    - de nouvelles sondes, notamment
        - une **sonde phased-array** indispensable pour une échocardiographie plus performante.
    - de matériel pour imprimer les comptes rendus d'échographies contributives.
    - et de la poursuite de l'enseignement théorique. Je travaille actuellement un thème demandé par le docteur François Diouf.

TABLEAU DE RESULTATS ECHOGRAPHIQUES

N°	ANNEE	MOTIF D'HSOPITALIERS	AG/AGE	TYPE ECHOGRAPHIE	RESULTATS ECHOGRAPHIE
01	OCT 2025	Douleur hypogastrique, brulure mictionnelle	11 ans	Arbre Urinaire	Normale
02	DEC 2025	Tuméfaction axillaire gauche d'allure inflammatoire.	06 ans	Parties molles	Abcès
03	JANV 2026	Tuméfaction axillaire gauche d'allure inflammatoire.	11 ans	Abdominale	Adénolymphites mésentériques
04	JANV 2026	Douleur abdominale diffuse	14 ans	Abdominale	Adénolymphites mésentériques
05	JANV 2026	Douleur abdominale diffuse	15 ans	Abdominale	Normale
06	JANV 2026	Douleur abdominale récidivante	06 ans	Abdominale	Adénolymphites mésentériques
07	JANV 2026	Douleur abdominale	11 ans	Abdominale	Adénolymphites mésentériques
08	JANV 2026	Douleur abdominal diffus.	14 ans	Abdominale	Adénolymphites mésentériques
09	FEV 2026	Dysurie	11 ans	Abdominale	Normale
10	FEV 2026	Syndrome poly malformatif	02 Mois	Abdominale	Normale
11	FEV 2026	Douleur abdominale/ cardiopathie décompensé (TM sévères)	15 ans	Abdominale	foie cardiaque avec ascite de grande abondance
12	FEV 2026	Douleur abdominale	15 ans	Abdominale	Normale
13	FEV 2026	Douleur abdominale	06 ans	Abdominale	Adénolymphites mésentériques

14	Mars 2026	DFID + vomissement/suspicion d'appendicite.	12 ans	Abdominale	Normale
15	Mars 2026	Syndrome obstructif.	09 ans	Arbre Urinaire	Normale
16	Mars 2026	Kyste rénal aux deux échos anténatals	J1	Arbre Urinaire	Hydronéphrose ? Polykystose
17	Mars 2026	Sensibilité hypogastrique + dysménorrhée	15 ans	Abdomino-pelvienne	Normale
18	Mars 2026	Douleur abdominale à répétition	08 ans	Abdominale	Adénolymphites mésentériques
19	Mars 2026	Sang dans les selles, diarrhées	01 mois	Abdominale	Pas d'invagination objectivée.
20	Mars 2026	Douleur abdominale chronique localisée dans l'hypocondre droit.	15 ans	Abdominale	Importante masse kystique multicloisonnée du lobe droit du foie.
21	Mars 2026	Suspicion de torsion testiculaire	09 ans	Bourse	Hydrocèle de grande abondance de la bourse gauche.
22	Avril 2026	Trauma abdominale/contusion abdominale/AVP	15 ans	Abdominale	Normale
23	Avril 2026	Diarrhée sanglante + vomissement depuis 24 h et douleurs abdominales	09 Mois	Abdominale	invagination intestinale aigüe.
24	Avril 2026	Suspicion d'appendicite	11 ans	Abdominale	abcès appendiculaire
25	Avril 2026	Masse latéro-cervicale gauche.	03 ans	Partes molles	adénite non suppurée
26	Avril 2026	Abcès du foie	03 ans	Abdominale	collection résiduelle de 3,7 ml dans le segment VI.
27	Avril 2026	Sensibilité flanc droit + vomissement + constipation.	14 ans	Abdominale	plastron appendiculaire

14	Mars 2026	DFID + vomissement/suspicion d'appendicite.	12 ans	Abdominale	Normale
15	Mars 2026	Syndrome obstructif.	09 ans	Arbre Urinaire	Normale
16	Mars 2026	Kyste rénal aux deux échos anténatals	J1	Arbre Urinaire	Hydronéphrose ? Polykystose
17	Mars 2026	Sensibilité hypogastrique + dysménorrhée	15 ans	Abdomino-pelvienne	Normale
18	Mars 2026	Douleur abdominale à répétition	08 ans	Abdominale	Adénolymphites mésentériques
19	Mars 2026	Sang dans les selles, diarrhées	01 mois	Abdominale	Pas d'invagination objectivée.
20	Mars 2026	Douleur abdominale chronique localisée dans l'hypocondre droit.	15 ans	Abdominale	Importante masse kystique multicloisonnée du lobe droit du foie.
21	Mars 2026	Suspicion de torsion testiculaire	09 ans	Bourse	Hydrocèle de grande abondance de la bourse gauche.
22	Avril 2026	Trauma abdominale/contusion abdominale/AVP	15 ans	Abdominale	Normale
23	Avril 2026	Diarrhée sanglante + vomissement depuis 24 h et douleurs abdominales	09 Mois	Abdominale	invagination intestinale aigüe.
24	Avril 2026	Suspicion d'appendicite	11 ans	Abdominale	abcès appendiculaire
25	Avril 2026	Masse latéro-cervicale gauche.	03 ans	Partes molles	adénite non suppurée
26	Avril 2026	Abcès du foie	03 ans	Abdominale	collection résiduelle de 3,7 ml dans le segment VI.
27	Avril 2026	Sensibilité flanc droit + vomissement + constipation.	14 ans	Abdominale	plastron appendiculaire

28	Avril 2026	Abcès du foie	37 Mois	Abdominale	collection hépatique connue mesurant aujourd'hui 84 cc.
29	Mai 2026	Suspicion arthrite hanche droite	06 ans	Parties molles	arthrite septique
30	Mai 2026	Trauma fermé des bourses	12 ans	Bourse	Pas de lésion traumatique.
31	Juin 2026	Polykystose rénale objectivé à l'échographie obstétricale	03 jours	Abdominale	Dysplasie rénale gauche sans signe de complication à type hémorragique.
32	Juin 2026	Suspicion d'appendicite	13 ans	Abdominale	Abcès appendiculaire de 3cc de volume**.**
33	Juin 2026	MAP/Hydramnios	30 ans	Obstétricale	Hydramnios sévère sur grossesse monofoetale intra utérine évolutive de 31 SA + 01 jour.
34	Juin 2026	DAP/Aménorrhée de 04 mois	20 ans	Obstétricale	Grossesse monofoetale intra utérine évolutive de 32 SA + 03 jours.
35	Juin 2026	Morphologie	21 ans	Obstétricale	Grossesse monofoetale intra utérine évolutive de 29 SA + 03 jours.
36	Juil. 2026	Bilan malformation/malformation ano-rectale.	06 Jours	Abdominale	Echographie abdominale normale
37	Juil 2026	Suspicion UVP/retentissement du haut appareil urinaire	03 Mois	Arbre urinaire	Urétérohydronéphrose bilatérale stade III sans obstacle visualisé**.**
38	Juil 2026	DSD (anomalie développement sexuel**).**	01 an	Abdominale	Pas d'organes génitaux féminins internes.
					Pas de résidus mulériens visibles.
39	Juil 2026	Douleur abdominale récidivante.	15 ans	Abdominale	Urétérohydronéphrose droite grade IV sans obstacle visualisé. contenu épaissi avec de fins échos en suspension (surinfecté ?).
40	Juil 2026	Enurésie primaire	12 ans	Abdominale	Normale
41	Juil 2026	Syndrome néphrétique + anémie	14 ans	Abdominale	Souffrance rénale bilatérale grade III avec des reins de taille normale.
42	Juil 2026	Tuméfaction inguinale d'allure inflammatoire/ Adénophlegmon ?	03 ans	Parties molles	adénite suppurée
43	Aout 2026	Suspicion valve urinaire postérieur.	09 ans	Arbre Urinaire	Normale
44	Aout 2026	Dysurie	01 an	Arbre Urinaire	Normale
45	Aout 2026	Infection urinaire à répétition	03 ans	Arbre Urinaire	Normale
46	Aout 2026	Masse latéro-cervicale droite	01 an et 5 mois	Parties molles	adénite suppurée
47	Aout 2026	Bilan de grossesse	20 ans	Obstétricale	Grossesse monofoetale intra utérine évolutive de 35 SA + 06 jours.
48	Aout 2026	Aménorrhée de 01 mois /BBTest	24 ans	Obstétricale	Grossesse intra utérine monofoetale évolutive de 07 SA et 06 jours.

49	Sept 2025	Asphyxie néonatale	10 jours	ETF	Signe de souffrance parenchymateuse diffuse
50	Sept 2025	Asphyxie néonatale + Détresse respiratoire	02 jours	ETF	Normale.
51	Oct 2025	Asphyxie néonatale	05 jours	ETF	Dilatation ventriculaire + Signe d'hémorragie intra ventriculaire
52	Oct 2025	Syndrome poly malformatif + Asphyxie	03 jours	ETF + Echographie cardiaque	Signe hémorragie intra ventriculaire Echographie cardiaque normale
53	Oct 2025	Asphyxie	09 jours	ETF	Signe d'encéphalopathie anoxo-ischémique diffuse
54	Oct 2025	Détresse respiratoire sévère	01 jour	Echographie cardiaque	CIA et CIV
55	Nov 2025	Asphyxie sévère	05 jours	ETF	Signe d'encéphalopathie anoxo-ischémique diffuse
55	Nov 2025	Asphyxie sévère + RPM	04 jours	ETF	Signe d'encéphalopathie anoxo-ischémique diffuse
56	Nov 2025	Syndrome malformatif	06 jours	ETF + Echographie cardiaque	Hydrocéphalie quadri ventriculaire Echographie cardiaque normale
57	Nov 2025	Asphyxie + convulsion	01 jour	ETF	Hémorragie intra ventriculaire
58	Nov 2025	Asphyxie sévère + détresse respiratoire	09 jours	ETF + Echographie cardiaque	Signe EAI + persistance foramen oval
59	Janv 2026	Détresse respiratoire + syndrome malformatif	16 jourS	ETF + Echographie cardiaque	CIA et CIV ETF normal
60	Janv 2025	Spina Bifida	05 jours	ETF	Hydrocéphalie quadri ventriculaire

L’enseignement :



Poursuite de l’enseignement à distance :

- Actuellement je rédige un enseignement pour le docteur François Diouf que je prévois de terminer courant août :



Cet important exposé donne une large place à la ***démarche clinique*** et aux ***connaissances anatomiques et embryologiques*** pour mieux comprendre le ***mode d’apparition des pathologies recherchées ou suspectées*** et en faciliter la recherche par ***échographie*** et pour améliorer la prise en charge du petit patient.

Réseau mère-enfant :

- En suivant les progrès obtenus en pédiatrie et en rédigeant mes enseignements, je me rends compte combien il est important que les gynéco-obstétricien pratiquent, eux-mêmes, des échographies pour mieux lire et transmettre les précieuses informations données par cet examen.

« suivi

J'ai donc introduit de nouveaux intervenants, maillon manquant dans notre travail sur le mère-enfant en Casamance » :

- Je me suis donc rapprochée des gynéco-obstétriciens des 2 hôpitaux de Ziguinchor, auxquels sont référés les grossesses pathologiques,
  - par l'intermédiaire des docteurs,
    - François Diouf, pour l'hôpital régional de Ziguinchor et
    - Omar Cissé à Diouloulou, pour l'hôpital de la Paix.
  - en vue de partager les méthodes de travail des uns et des autres en échographie (théoriques et pratiques),
    - afin d'améliorer la prise en charge des pathologies suspectées,
    - et d'harmoniser notre réseau mère-enfant.
- Le contact a été pris par WhatsApp mais restera ténu sans une rencontre en présentiel que je ferai dès que possible.

En conclusion : de nouvelles pistes se dessinent encore pour améliorer le suivi mère-enfant en Casamance :

1- Pour les sages-femmes : il me faut continuer de

- développer le suivi à distance de leur pratique en échographie,
  - en maintenant la veille sur WhatsApp,
  - pour les aider en cas de difficulté d'interprétation.
- organiser des séances par zoom (ce que je n'ai pas encore réussi à mettre sur pied), pour débattre de leurs problèmes
  - tant techniques,
  - qu'iconographiques,
  - et théoriques.
- Ce qui pourrait déboucher :
  - sur la rédaction d'un nouvel *enseignement* et
  - l'apprentissage d'*échange d'expérience*, *entre elles*, par WhatsApp.

2- pour les médecins :

- Rester également en veille avec le pédiatre et ses collègues,

- Continuer à leur rédiger des enseignements en fonction des besoins,

- Poursuivre mes tentatives de rapprochement vers les gynéco-obstétriciens des 2 hôpitaux de Ziguinchor, auxquels sont référés les grossesses pathologiques,

Inès de France, sept. 20256.



Merci.