

Po 36 : Ya-t-il encore une place pour l'accouchement par forceps dans l'obstétrique moderne ? Expérience d'une maternité de référence au Sahel

Soumana Diaouga Hamidou*, Kossi Odjo Dogbe Yves Zakari, Chaibou Yacouba Maimouna, Garba Rahamatou Madeleine, Nayama Madi

Maternité Issaka Gazobi, Niamey, Niger

Auteur correspondant : Soumana Diaouga Hamidou, gynécologue obstétricien, Maternité Issaka Gazobi, Niamey, Niger, E-mail : hamidousoumana21@gmail.com.

Introduction : Dans un passé récent, le forceps était un instrument obstétrical indispensable dans toutes les salles d'accouchements. Ces deux dernières décennies, nous assistons à une diminution progressive du taux d'accouchement par forceps par crainte des complications maternelles et néonatales graves. Cependant, une identification correcte des possibilités d'exécution, des indications pour l'accouchement par forceps et son utilisation habile peuvent améliorer les issues maternelles et néonatales. L'objectif de cette étude était de présenter la prévalence, les indications et les pronostics maternels et néonataux de l'accouchement par forceps à la Maternité Issaka Gazoby de Niamey (Niger). **Matériels et méthode** : Il s'agissait d'une étude rétrospective portant sur toutes les parturientes ayant subi un accouchement par forceps durant la période du 1^{er} Janvier 2022 au 31 Décembre 2024 (3 ans) à la Maternité Issaka Gazoby de Niamey. Au total, les dossiers de 624 parturientes et 626 nouveaux nés ont été analysés en termes d'indications pour l'accouchement par forceps et de pronostics maternels et néonataux. **Résultats** : Sur un total de 21824 accouchements enregistrés, on notait 624 cas d'accouchement par forceps soit une prévalence de 2,86%. Les patientes étaient principalement des paucipares (279 cas, 44,71%) jeunes avec un âge moyen de 25 ans (15-46 ans). Les principales indications de l'application du Forceps étaient la dystocie de dégagement (phase d'expulsion prolongée) (271 cas, 43,4%), l'épuisement maternel (233 cas, 37,4%), l'asphyxie du perpartum (130 cas, 20,8%) et l'utérus cicatriciel (75cas, 12%). Chez les mères, les complications observées étaient la lacération vaginale (12 cas, 1,9%), l'hémorragie du post partum (5 cas, 0,8%) et l'incontinence urinaire du post partum (2 cas, 0,3%). Aucune déchirure périnéale du troisième ou quatrième degré n'a été observée. En ce qui concerne le pronostic néonatal, 76,36 % (478 cas) et 96,48 % (604 cas) des nouveau-nés avaient un score Apgar ≥ 7 après 1 et 5 minutes de vie. Les lésions observées chez les nouveau-nés étaient des lésions cutanées (abrasions, lacérations) au niveau de la tête et de la face (n = 13 ; 2,08 %). Aucun nouveau-né n'a subi de lésion obstétricale grave après l'accouchement par forceps. **Conclusion** : Le forceps était associé à une morbidité maternelle et néonatale négligeable dans notre étude. Nos résultats corroborent les données récentes de la littérature. Tenant compte de leur grande efficacité et du faible risque de complications néonatales et maternelles comme le montre cette étude, les forceps doivent demeurer un instrument de choix en obstétrique moderne. **Mots-clés**: Forceps obstétrical, Extraction fœtale instrumentale, Pronostic maternel, Pronostic néonatal, Niger.