

Sous Le Haut Patronage de Sa Majesté Le Roi Mohammed VI



وزارة الصحة والحماية الاجتماعية
الجمعية المغربية لأمراض الأطفال
Ministère de la Santé et de la Protection Sociale

organisent

Le 2ème Congrès

Africain de Pédiatrie



PRÉSIDENT D'HONNEUR
Pr Belyamani Lahcen

PRÉSIDENTS DU CONGRÈS
Dr Afif Moulay Saïd / Pr Adnaoui Mohamed

LES 9, 10 ET 11 JANVIER 2026

CASABLANCA (HÔTEL MARRIOTT)

RENSEIGNEMENT :

DBENLAHCÈNE@GMAIL.COM / GSM : 06 62251925



Soclav®

AMOXICILLINE/ACIDE CLAVULANIQUE (N)



Une gamme complète au service de la Pédiatrie



DENOMINATION DU MEDICAMENT : SOCLAV 100 mg/12,5 mg NOURRISSON, SOCLAV 100 mg/12,5 mg Enfant, SOCLAV 500 mg/62,5 mg Enfant, SOCLAV 1 g/125 mg Adulte. **FORME PHARMACEUTIQUE ET PRESENTATION :** SOCLAV 100 mg/12,5 mg Nourrison : poudre pour suspension buvable en boîte de 1 flacon de 30 ml, SOCLAV 100 mg/12,5 mg Enfant : poudre pour suspension buvable en boîte de 1 flacon de 60 ml, SOCLAV 500 mg/62,5 mg Enfant : poudre pour suspension buvable en boîtes de 12 et 16 sachets, SOCLAV 1 g/125 mg Adulte : poudre pour suspension buvable en boîtes de 12 et 24. **DENOMINATION COMMUNE INTERNATIONALE :** Amoxicilline trihydratée/Clavulanate de potassium. **CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE :** Association de pénicillines, y compris inhibiteurs de la bêta-lactamase, code ATC : J01CK02. **COMPOSITION* :** SOCLAV 100 mg/12,5 mg Nourrison et SOCLAV 100 mg/12,5 mg Enfant : Amoxicilline trihydratée/Clavulanate de potassium. Excipients : gomme xanthane, méthylecellulose, saccharinate de sodium, silice colloïdale anhydre (KROSI 200) gel de silice, acide succinique, complexe aromatique, gel de silice. **Excipients à effet notoire :** Maltodextrine. SOCLAV 500 mg/62,5 mg Enfant et SOCLAV 1 g/125 mg Adulte : Amoxicilline trihydratée/Clavulanate de potassium. Excipients : aspartame, stéarate de magnésium, cellulose microcristalline, croscarmellose sodique, complexe aromatique, gel de silice. **Excipients à effet notoire :** Aspartame, maltodextrine. **INDICATIONS THERAPEUTIQUES :** SOCLAV est indiqué pour le traitement des infections suivantes chez les adultes et les enfants : sinusite bactérienne aiguë (diagnostiquée de façon appropriée), otite moyenne aiguë, exacerbations aiguës de bronchite chronique (diagnostiquée de façon appropriée), pneumonie aiguë communautaire, cystite, pyélonéphrite, infections de la peau et des tissus mous, en particulier cellulite, morsures animales, abcès dentaire sévère avec propagation de cellulite, infections des os et des articulations, en particulier ostéomyélite. **POSOLOGIE, MODES ET VOIES D'ADMINISTRATION* :** Posologie : Adultes et enfants > 40 kg : doses recommandées : dose standard (pour toutes les indications) : 1000 mg/125 mg trois fois par jour ; dose plus faible (en particulier pour les infections de la peau et des tissus mous, et les sinusites non sévères) : 1000 mg/125 mg deux fois par jour. Enfants < 40 kg : Chez l'enfant, utiliser SOCLAV en suspension ou sachet pédiatrique. Dose recommandée : de 40 mg/5 mg/kg/jour à 80 mg/10 mg/kg/jour (sans dépasser 3000 mg/375 mg par jour) en trois prises, selon la sévérité de l'infection. Patients âgés : aucune adaptation posologique n'est considérée nécessaire. Patients insuffisants rénaux : aucune adaptation posologique n'est nécessaire chez les patients présentant une clairance de la créatinine (ClCr) supérieure à 30 ml/min. Chez les patients dont la clairance de la créatinine est inférieure à 30 ml/min, l'utilisation de formulations de SOCLAV ayant un rapport entre amoxicilline et acide clavulanique de 8/1 n'est pas recommandée, car aucune recommandation d'adaptation posologique n'est disponible. Patients insuffisants hépatiques : utiliser avec prudence et surveiller la fonction hépatique régulièrement. **Mode d'administration :** SOCLAV est destiné à une administration orale. Soclav doit être administré au cours d'un repas, afin de réduire au maximum le risque d'intolérance gastro-intestinale. **Sachet-dose :** Le contenu du sachet-dose est à disperser dans un demi-verre d'eau avant ingestion. **Flacon :** Agiter pour détacher la poudre, ajouter de l'eau conformément aux instructions, retourner et agiter. Agiter le flacon avant chaque utilisation. **CONTRE-INDICATIONS :** hypersensibilité aux substances actives, aux pénicillines ou à l'un des excipients. Antécédents de réaction d'hypersensibilité immédiate sévère (par ex., anaphylaxie) à une autre bêta-lactamine (par ex., une céphalosporine ou un monobactame). Antécédents d'érythème érythémateux lié à l'amoxicilline/acide clavulanique. **MISES EN GARDE SPECIALES ET PRECAUTIONS D'EMPLOI* :** Avant de débuter un traitement par Soclav, un interrogatoire approfondi est nécessaire afin de rechercher les antécédents de réactions d'hypersensibilité aux pénicillines, aux céphalosporines ou à d'autres bêta-lactamines. Des réactions d'hypersensibilité (anaphylaxie) sévères et parfois fatales ont été observées chez des patients traités par pénicillines. La survenue de telles réactions est plus probable chez les patients ayant des antécédents d'hypersensibilité à la pénicilline et chez les personnes atteintes d'asthme. La survenue de toute manifestation allergique impose l'arrêt du traitement par Soclav et la mise en œuvre d'un autre traitement adapté. Soclav doit être évité en cas de suspicion de mononucléose infectieuse, car la survenue d'une éruption morbilliforme a été associée à cette pathologie après l'utilisation d'amoxicilline. L'utilisation concomitante d'allopurinol pendant le traitement par amoxicilline peut augmenter la probabilité de survenue de réactions cutanées allergiques. La survenue au début du traitement d'un érythème généralisé fébrile associé à des pustules, peut être le symptôme d'une pustulose exanthématique aiguë généralisée (PEAG). Cette réaction nécessite l'arrêt du traitement par SOCLAV, et contre-indique toute future utilisation d'amoxicilline chez le patient. Des effets hépatiques ont été signalés essentiellement chez les hommes et les patients âgés et pourraient être associés à un traitement prolongé. Ils sont généralement réversibles. Les effets hépatiques peuvent être sévères et des décès ont été signalés dans des circonstances extrêmement rares. Ils ont presque toujours concerné des patients présentant une pathologie sous-jacente grave ou prenant des médicaments concomitants connus pour leur potentiel à induire des effets hépatiques. En cas de survenue de colite associée aux antibiotiques, l'association amoxicilline/acide clavulanique doit immédiatement être arrêtée ; un médecin devra être consulté et un traitement approprié devra être instauré. Les médicaments inhibant le péristaltisme sont contre-indiqués dans cette situation. En cas de traitement prolongé, il est recommandé de surveiller régulièrement les fonctions organiques, en particulier les fonctions rénales, hépatiques et hématologiques. De rares cas de prolongation du temps de Quick ont été signalés chez des patients recevant de l'amoxicilline/acide clavulanique. Une surveillance appropriée doit être mise en place lorsque des anticoagulants sont prescrits simultanément. Une adaptation posologique des anticoagulants oraux peut être nécessaire pour maintenir le niveau souhaité d'anticoagulation. Chez les patients avec une insuffisance rénale, la posologie doit être adaptée à la sévérité de celle-ci. En cas d'administration de doses élevées d'amoxicilline, il est conseillé de maintenir un apport hydrique et une émission d'urine adéquats pour réduire le risque de cristallurie. Chez les patients porteurs de sondes vésicales, il convient de contrôler régulièrement la perméabilité. Lors d'un traitement par l'amoxicilline, il convient d'utiliser la méthode enzymatique avec la glucose oxydase lors de la recherche de la présence de glucose dans les urines. SOCLAV peut conduire à un test de Coombs faussement positif. SOCLAV 500 mg/62,5 mg Enfant et SOCLAV 1 g/125 mg Adulte contiennent respectivement 15 mg et 30 mg d'aspartame (E951) par sachet, qui est une source de phénylalanine. Ces médicaments doivent être utilisés avec prudence chez les patients atteints de phénylcétonurie. Soclav contient de la maltodextrine (glucose). Les patients atteints du syndrome de malabsorption du glucose-galactose (rare) ne doivent pas prendre ce médicament. **INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MEDICAMENTS ET AUTRES FORMES D'INTERACTIONS* :** Grossesse et allaitement* : Grossesse : l'utilisation doit être évitée pendant la grossesse, à moins que le médecin la considère nécessaire. Allaitement : les deux substances sont excrétées dans le lait maternel. Soclav ne peut être utilisé pendant l'allaitement qu'après évaluation du rapport bénéfice/risque par le médecin traitant. **EFFETS SUR L'APTITUDE A CONDUIRE DES VEHICULES ET A UTILISER DES MACHINES* :** EFFETS INDESIRABLES* : Les effets indésirables les plus fréquents sont les diarrhées, les nausées, les vomissements et candidose cutanéo-muqueuse. Effets indésirables peu fréquents : étourdissements, céphalées, indigestion, élévation des taux d'ASAT et/ou d'ALAT, éruption cutanée, prurit et urticaire. Effets indésirables rares : leucopénie réversible (y compris neutropénie), thrombocytopénie, érythème polymorphe. Effets indésirables à fréquence indéterminée : développement excessif d'organismes non sensibles, agranulocytose réversible, anémie hémolytique, prolongation du temps de saignement et du temps de Quick, oedème de Quincke, anaphylaxie, maladie sérique, vasculature d'hypersensibilité, hyperactivité réversible, convulsions, méningite aseptique, colite associée aux antibiotiques, glossophytie, colorations dentaires, hépatite, ictère cholestatique, syndrome de Stevens-Johnson, épidermolyse nécrotique suraiguë, dermatite bulleuse ou exfoliative, pustulose exanthématique aiguë généralisée (PEAG), néphrite interstitielle, cristallurie. **SURDOSAGE* :** PROPRIETES PHARMACOLOGIQUES*, CONDITIONS DE CONSERVATION* : SOCLAV 100 mg/12,5 mg Nourrison et SOCLAV 100 mg/12,5 mg Enfant : avant reconstitution : conserver à une température inférieure à 20°C et à l'abri de l'humidité. Après reconstitution : la suspension se conserve au maximum 7 jours à une température comprise entre 2°C et 8°C (au réfrigérateur). SOCLAV 500 mg/62,5 mg Enfant et SOCLAV 1 g/125 mg Adulte : conserver à une température inférieure à 30°C et à l'abri de l'humidité. **CONDITIONS DE PRESCRIPTION ET DE DELIVRANCE :** TABLEAU A (LISTE II). Fabriqué par les Laboratoires SOTHEMA, B.P.N°1, 37182 Bouskoura, Maroc. Tout effet indésirable doit être notifié aux Laboratoires SOTHEMA par Tél : 0522437040, Fax : 0522314026 ou par email à l'adresse suivante : pharmacovigilance@sothema.ma. Révision : Mars 2021 (FS Soclav de Septembre 2020), (*) : Se référer aux mentions légales complètes.

LE BUREAU DE L'ACPP

Président d'Honneur

Dr Abdelatif Berrada

Président

Dr My Saïd Afif

Vice Président

Dr Tayeb Kadiri

Secrétaire générale

Dr Dalila Benlahcène

Secrétaire générale Adjoint

Dr Hakima Njima

Trésorier

Dr Med Dadoun

Trésorier Adjoint

Dr Youssef Tazi

Assesneur

Dr Med Bennouna

Assesneur

Dr Jalal Eloudghiri

Assesneur

Dr Med Sedjari



**ASSOCIATION CASABLANCAISE
DES PEDIATRES PRIVES**

LE BUREAU EXÉCUTIF DE L'AAP

Président

Dr Afif My Saïd

Vice Président

**Pr Bouskraoui Mohammed
/ Pr Hida Mustapha / Pr
Mokhtari Mostafa**

Secrétaire générale

Dr Benlahcène Dalila

Secrétaires générales Adjointes

**Pr Dini Nouzha / Dr El Basri
Bouchra**

Trésorier

Dr Eloudghiri Jalal

Trésoriers adjoints

**Dr Bennani Khalid / Dr
Bouhmouch Khalid**

Conseillers

**Pr Amrani Rim / Pr Barkat Amina / Pr Daoudi Abdelatif / Pr Madani
Abdelilah / Pr Gueddari Widad / Pr Slitine Naïma / Dr Katif My
Abdelaziz / Pr Habzi Abderrahim / Pr Abkari Abdelhaq / Dr Sedjari
Med / Dr Dadoun Med / Dr Hamdouch Seddik**

Le Conseil d'Administration de l'AAP

**Il se compose du Président de chaque société savante
Africaine de Pédiatrie plus 4 membres du Bureau.**



Programme

VENDREDI 09 JANVIER 2026 - MATIN -

08h00 – 09h00 : Inscriptions / Accueil des participants

09h00 – 10h : Atelier Pneumo-ORL

Troubles respiratoires obstructifs du sommeil de l'enfant

B. Slaoui

Quand s'inquiéter devant un enfant ronfleur ?

H. Chelly

Modérateurs : A. Sammoud , F. Dicko, M. Sedjari

09h00 – 10h00 : Atelier Cardiologie

Les situations d'urgence diagnostique

N. Slitine / M. Bensemlali

Modérateurs : D. Chelo, L. Boughammoura, H. Njima

10h00 – 11h30 : Sessions de Communications Orales

Salle 1 :

Jury : A. Sammoud, N. Slitine, R. Amrani

Salle 2 :

Jury : N. Dini, Kh. Isselmou, A. Badre

Salle 3 :

Jury : R. Diagne Ndeye, A. Barkat, A. Daoudi

11h30-13h : Session de Pédiatrie Générale Africaine

Comment raisonner devant une hépatomégalie ?

O. Bouyahya (15 min)

- Collaboration des équipes médicales du Sud: enjeux, défis et perspectives

D. Chelo (15 min)

Les infections respiratoires récidivantes : expérience Casablancaise

A.A. Bousfiha (15 min)

Parole à la salle (15 min)

Modérateurs : B. Slaoui, M. Douagi, N. Dini

Programme

VENDREDI 09 JANVIER 2026 – APRÈS-MIDI

13h-14h : Session de Néonatalogie : Table ronde- Déjeuner

Dépistage néonatal : état des lieux en Afrique

A. Barkat / M. Silla/ Kh. Snoussi

Dépistage de la surdité : modèle marocain

L. Essakalli

Modérateurs : FMR. Maoulainine, S. Ategbo, A.Elalami

14h30-15h : Session Interactive d'Endocrinologie

Retard staturo-pondéral chez l'enfant de moins d'un an

A. Linglart, P. Tounian

Modérateurs : L. Essaddam, M. Amorissani Folquet, J. Eloudghiri

15h - 15h30 : Session Urgentologie

Sepsis de l'enfant : en pratique, comment les prendre en charge selon les recommandations ?

JP. Tessière

Modérateurs : W. Gueddari, L. Karboubi, Kh. Menif

15h30 - 16h : Réflexion

L'incertitude diagnostique : comment éviter l'errance des patients ?

R. Cohen

Modérateurs : B. ElBasri, P. Tounian, Kh. Isselmou, M. Bouskraoui

16h-16h30 : Pause café / Visite des stands

Azithromycine

EXACERBATIONS DES BRONCHITES CHRONIQUES [1]

**SUPINFECTIONS
DES BRONCHITES
AIGÜES (1)**

ANGINES (1)

3 jours

Pipette dose-poids



Boîte de 3 comprimés pelliculés



Flacon de 37,5 ml

Traitement complet de 3 jours

**Nouveau
flacon**

[illegible]

PHARMA5

VENDREDI 09 JANVIER 2026 – APRÈS-MIDI

16h30-17h15 : Session de Vaccinologie Parrainage  **MSD**

La vaccination anti-HPV
R. Cohen

Modérateurs : A. Yahyane, M. Bouskraoui, MS. Afif

17h15-18h15 : Conférence

Un meilleur départ pour la vie.
J. Haddad

Modérateurs : H. Afilal, Kh. Menif, P. Tounian, MS. Afif

18h15-19h: Conférence Inaugurale

Comment optimiser la santé de l'enfant Africain ?
M. Mokhtari, S. Ategbo

Modérateurs : J. Haddad, M. Adnaoui, H. Afilal, Kh. Menif, MS. Afif

19h00 : Cocktail dînatoire

Supposédal Paracétamol®

PARACETAMOL + GRINDELIA + GELSEMIUM



COMPOSITION UNIQUE POUR UNE EFFICACITÉ OPTIMALE

Propriétés : Antalgique périphérique, antipyrétique. Association de paracétamol, d'extraits de grindélia et de gelsemium (phytothérapie à visée antitussive) et d'huile essentielle de niaouli dans la forme adulte uniquement (traditionnellement considéré comme un antiseptique des voies respiratoires). **Indications :** Traitement symptomatique des douleurs d'intensité légère à modérée (douleurs dentaires...) et/ou des états fébriles accompagnés de maux de tête, de courbatures. Traitement antipyrétique au cours des affections bronchiques aiguës bénignes. **Contre-indications :** • Allergie au paracétamol. • Insuffisance hépatocellulaire. • Antécédent récent de rectites, d'anites ou de rectorragies. **Adulte :** En cas d'antécédents d'épilepsie, tenir compte de la présence de terpènes dans la forme adulte uniquement. **Mises en garde et précautions d'emploi :** Mises en garde : Pour éviter un risque de surdosage, vérifier l'absence de paracétamol dans la composition d'autres médicaments. La dose maximale de paracétamol par jour ne doit pas dépasser 80 mg/kg/jour chez l'enfant de moins de 37 kg et 3 g/jour chez l'enfant de 38 kg à 50 kg. Chez l'adulte et l'enfant de plus de 50 kg : la dose maximale du paracétamol ne doit pas excéder 4 g/jour. Avec les suppositoires, il y a un risque de toxicité locale, d'autant plus fréquent et intense que la durée de traitement est prolongée, le rythme d'administration élevé et la posologie forte. Les dérivés terpéniques peuvent abaisser le seuil épileptogène. Précautions d'emploi : Chez le nourrisson et l'enfant traités par 60 mg/kg/jour de paracétamol, l'association d'un autre antipyrétique n'est justifiée qu'en cas d'inefficacité. En cas de diarrhée, la forme suppositoire n'est pas adaptée. **Grossesse et allaitement :** Grossesse : Le paracétamol, dans les conditions normales d'utilisation, peut être prescrit pendant toute la grossesse. Allaitement : En raison de la présence de terpènes dans la forme adulte uniquement, l'utilisation de ce médicament est à éviter pendant l'allaitement, dans la mesure où ces médicaments ont une toxicité neurologique ces données sur le passage dans le lait sont absentes. **Effets indésirables :** Quelques rares cas d'accidents allergiques (simples rashes cutanés avec érythème ou urticaire) ont été observés et nécessitent l'arrêt du traitement. De très exceptionnels cas de thrombopénie, leucopénie et neutropénie ont été signalés pour la forme enfants et nourrissons. Irritation rectale et anale. **Posologie et mode d'emploi :** Posologie : Chez le nourrisson et l'enfant, il est impératif de respecter les posologies définies en fonction du poids et donc de choisir une présentation adaptée. La dose quotidienne de paracétamol recommandée dépend du poids du nourrisson ou de l'enfant : elle est d'environ 60 mg/kg/jour, à répartir en 4 prises, soit environ 15 mg/kg toutes les 6 heures. **Suppositoire à 100 mg :** Réservé au nourrisson : 1 suppositoire à 100 mg, à renouveler si besoin au bout de 6 heures, sans dépasser 4 suppositoires par jour. **Suppositoire à 250 mg :** Réservé à l'enfant : 1 suppositoire à 250 mg, à renouveler si besoin au bout de 6 heures, sans dépasser 4 suppositoires par jour. **Suppositoire à 500 mg :** Réservé à l'adulte et à l'enfant à partir de 25 kg, 1 suppositoire à 500 mg, à renouveler si besoin au bout de 6 heures, sans dépasser 4 suppositoires par jour. En cas d'insuffisance rénale sévère (clearance de la créatinine inférieure à 10 ml/min) l'intervalle entre 2 prises sera de 8 heures. Le traitement par la voie rectale doit être le plus court possible. **Mode d'administration :** Voie rectale. Fréquence d'administration : Les prises systématiques permettent d'éviter les oscillations de douleur ou de fièvre. Chez l'enfant, elles doivent être régulièrement espacées, y compris la nuit de préférence de 6 heures et de 4 heures minimum. **Formes et présentations :** Supposédal Paracétamol Nourrisson® 100 mg : Boîte de 12 suppositoires Supposédal Paracétamol Enfant® 250mg : Boîte de 12 suppositoires Supposédal Paracétamol Adulte® 500mg : Boîte de 12 suppositoires Ne pas laisser à la portée des enfants. Tenir à l'abri de la chaleur (maximum 25°).



Consultez les mentions légales en scannant le QR CODE



Nos Certifications Internationales



PHARMA 5

Programme

SAMEDI 10 JANVIER 2026 - MATIN -

09h - 10h : Atelier Dermatologie

Cas pratiques de Dermatologie

E. Mahé

Modérateurs : A. Diop Coulibaly, M. Dadoun, D. Benlahcène

09h - 10h : Atelier Néonatalogie

Cas pratiques de Néonatalogie

O. Ndiaye / M. Mokhtari / R. Amrani

Modérateurs : O. Claris , Ch. Khattabi, A. Lahlou, O. Bennani

09h - 10h : Atelier ORL — Parrainage



Prise en charge de la surdité de l'enfant par implant cochléaire

Kh. Snoussi, Kh El Bouhmadi

Programme national NASMAA

A. Raji

Modérateurs : L. Essakali, I. Azzam, T. Kadiri

10h - 11h : Session de Dermatologie

Apport de la télé-expertise en Dermatologie pour parer aux déserts médicaux

E. Mahé

Modérateurs : M. Bouj, Kh. Bennani, AA. Ali Soumaila

11h - 11h30 : Pause café

11h30 - 12h30 : Session d'Endocrinologie

Les anomalies du bilan thyroïdien

A. Linglart

Modérateurs : L. Essadam, ME. Daingui, M. Sedjari

13h : Session de Nutrition Symposium/Déjeuner




L'impact de la nutrition dans la prise en charge du reflux gastro-œsophagien

A. Abkari

Modérateurs : P. Tounian, M. Hida, N. Siala, R. Bennouna

Programme

SAMEDI 10 JANVIER 2026 - APRES-MIDI -

14h30 - 15h15 : Symposium 

Asthme chez l'enfant : recommandations et pratiques cliniques
R. Chami

Modérateurs : B. Slaoui, N. Elhafidi, L. Boughammoura

15h15 - 16h : Session Vaccinologie Symposium 

Le VRS
M. Bouskraoui

Modérateurs : Kh. Isselmou, M. Benazzouz, B. Elbasri

16h - 16h45 : Symposium



Rôle et avantage en pratique clinique d'un groupe de HMO (2FL, 3SL, 6SL, LNT, DFL)
O. Claris

Modérateurs : P. Tounian, A. Barkat, M. Bellaiche

16h45 - 17h15 : Pause café / Visite des stands

17h15 - 18h : Symposium 

Fardeau du VRS chez le nourrisson et place de l'immunisation maternelle
R. Amrani

Modérateurs : R. Cohen, A. Oulmaati, S. Lazraq

18h-19h30 : INAUGURATION OFFICIELLE

Mot de Monsieur Le Ministre de la Santé et de la Protection Sociale :
Amine Tehraoui

Mot du Président d'honneur — Pr Belyamani Lahcen, Président de la Fondation Mohammed VI des Sciences et de la Santé

Mot du Président du Congrès — Pr Adnaoui Mohamed, Président de l'Université Mohammed VI des Sciences et de la Santé

Mot du Président de l'IAP — Pr Haddad Joseph

Mot du Président de la SMP — Dr Afilal Hassan

Mot du Président Elect de l'AAP — Pr Menif Khalid, Président de la Société Tunisienne de Pédiatrie

Mot du Président de l'ACPP et de l'AAP — Dr My Saïd Afif

21H : DÎNER

SAMEDI 10 JANVIER 2026 - APRES-MIDI -
DE 14H - 17H

Session pour les Jeunes

14h-15h : Session de Cardiologie

- Les palpitations chez l'enfant : aide à la prise en charge / raisonnement diagnostique
- Sport et cœur de l'enfant.

Linglart Lea

Modérateurs : D. Enyama, N. Slitine, M. Bensemlali

15h-16h : Session d' Endocrinologie

Le diabète en 2026.

Essaddam Leila

Modérateurs : A. Linglart, R. Diagne Ndeye, J. ElOudghiri

16h-17h : Session de Réanimation

Le code rouge obstétrical : agir vite , agir juste

A. Afif, Y. Hafiani, M. Bensouda, A. Badre

Modérateurs : W. Gueddari, S. Kalouch, M.Mouhajir, M.Lekehal

Programme

DIMANCHE 11 JANVIER 2026
- MATIN -

9h - 10h : Atelier Neurologie

Les convulsions fébriles
A. Madani / I. Chahid

Modérateurs : H. Haj Khalifa, Kh. Bouhmouch, D. Enyama

09h - 10h : Session de Gastro-entérologie

*** Le SAMA : qu'est-ce que c'est ?**
*** Traitement de l'Helicobacter Pylori en 2026**
M. Bellaiche, J. Raymond

Modérateurs : R. Cohen, N. Siala, M. Bennouna

10h - 11h : Pause café

11h - 12h30 : Session Vaccinologie — Parrainage



R. Cohen, M. Bouskraoui, MS. Afif

Questions Infovac - France / Infovac - Maroc

12h30 : Clôture du Congrès

Comité Scientifique

- Président : Pr Bouskraoui Mohamed (Président de la SOMIPEV)

- Vices-Présidents :

• **Pr Menif Khaled (Président de la Société Tunisienne de Pédiatrie)**

• **Pr Mostafa Mokhtari (Secrétaire Général de l'Association des Pédiatres de Langue Française)**

- Membres :

• **Naïma Lamdouar Bouazzaoui (Professeure de Pédiatrie/Présidente d'honneur)**

• **Abkari Abdelhaq (Professeur de Pédiatrie. Casablanca)**

• **Adnaoui Mohamed (Président de l'Université Mohammed VI des Sciences et de la Santé)**

• **Afilal Hassan (Président de la Société Marocaine de Pédiatrie)**

• **Ahid Samir (Directeur de l'Agence Marocaine du Médicament et des Produits de Santé - AMMPS)**

• **Alaoui Fatima-Zahra (Doyenne de la FMP. Laayoune)**

• **Alaoui My Tahar (Président du Comité Technique de Vaccination. Rabat)**

• **Amrani Rim (Cheffe de service de Réanimation Néonatale - Néonatalogie. CHU Mohammed VI d'Oujda)**

• **Barkat Amina (Présidente de la Société Marocaine de Néonatalogie)**

• **Benazzouz Mohammed (Responsable du PNI. Ministère de la Santé et de la Protection Sociale)**

• **Bennani Khalid (Président de l'Amicale des Pédiatres de Tanger)**

• **Bensouda Adil (Doyen de la faculté internationale de Médecine. Rabat)**

• **Bouayad Kenza (Cheffe du service de Pédiatrie 5. Hôpital d'Enfants Harrouchi. Casablanca)**

• **Bouyahya Olfa (SG de la Société Tunisienne de Pédiatrie)**

• **Bousfiha AbdelAziz (Chef du service de Pédiatrie 1. Hôpital d'Enfants Harrouchi. Casablanca)**

• **Chahid Imane (Professeur de Neurologie. CHU Ibn Rochd. Casablanca)**

• **Claris Olivier (Professeur Emérite. Faculté de Médecine Lyon-Est)**

• **Soufi Mehdi (Doyen par interim de la FMP. Agadir)**

• **Daoudi Abdelatif (Président de l'Association des Pédiatres Région Souss-Massa)**

- **Dini Nouzha (Directrice de Spécialités de Pédiatrie. UM6ss. Chef du service de Pédiatrie et des Urgences Pédiatriques. HCK)**
- **Doukkali Anass (Président du Centre Innovation en e-Santé. Université Mohammed V. Rabat)**
- **El Adib Ahmed Rhassane (Doyen de la FMP. Marrakech)**
- **El Alami Abdelatif (Président de la Fondation Goutte de Lait)**
- **El Azhari Abdessamad (Doyen de la faculté de Médecine. Dakhla)**
- **El Basri Bouchra (Directrice Générale de l'Hôpital de Proximité. Rabat)**
- **Lahlou Filali Yasmine (Présidente de la FMIIP)**
- **El Hafidi Naima (Présidente de la SM d'Allergologie et Pneumologie Pédiatrique)**
- **El Madani Abdelilah (Président de l'Association Marocaine Marocaine de Neuro-Pédiatrie)**
- **Gueddari Widad (Cheffe du service d'Accueil des Urgences. Hôpital d'Enfants Harrouchi. Casablanca)**
- **Habzi Abderrahim (Vice doyen de la FMP de Casablanca)**
- **Haddad Joseph (Président de l'Association Internationale de Pédiatrie)**
- **Hafiani Yassine (SG de la Société Marocaine Mère-Enfant)**
- **Hida Mustapha (Chef de service de Pédiatrie, Président de l'Amicale des Pédiatres de Fès)**
- **Kalouch Samira (Cheffe du service de Réanimation. Hôpital d'Enfants Harrouchi. Casablanca)**
- **Katif My Abdelaziz (Président de l'Association des Pédiatres de la Région du Tensift)**
- **Lahlou Filali Yasmine (Présidente de la FMIIP)**
- **Lekehel Brahim (Doyen de la FMP de Rabat et Coordinateur du Réseau des Doyens)**
- **Linglart Agnès (Présidente de la Société Française de Pédiatrie)**
- **Mahé Emmanuel (Chef du service de Dermatologie. Centre Hospitalier Victor Dupouy. Argenteuil)**
- **Maoulainine Fadl Mrabih Rabou (Chef du service de Réanimation néonatale. CHU Mohammed VI. Marrakech)**
- **Ndiaye Bara (Doyen de la FMP et d'Odontostomatologie. Dakar)**

- **Oulmaati Abdellah (Doyen de la FMP de Tanger)**
- **Sahraoui Souha (Doyenne de la FMP de Casablanca)**
- **Sair Khalid (Directeur Général du Site de la Fondation Mohammed VI des Sciences et de la Santé)**
- **Samouh Naima (Vice-Présidente de la Société Marocaine Mère-Enfant)**
- **Sentissi Laila (Directrice Exécutive de la FMIIP)**
- **Serraj Khalid (Doyen de la FMP d'Oujda)**
- **Slaoui Bouchra (Cheffe du service de Pédiatrie 2. Hôpital Harrouchi. Casablanca)**
- **Slitine Nadia (Professeur de Pédiatrie. CHU Mohammed VI. Marrakech)**
- **Sqalli Houssaini Tariq (Doyen de la FMP. Fès)**
- **Tounian Patrick (Président de l'Association des Pédiatres de Langue Française)**
- **Yahyane Abdelhakim (Directeur de la Population. Ministère de la Santé et de la Protection Sociale. Rabat et Vice-Président de la Société Marocaine Mère-Enfant)**
- **Zouhair Saïd (Doyen de la FMP de Marrakech)**

Comité d'Organisation

- **Président : Drs Dadoun Med (Trésorier ACPP) / Tazi Youssef (Trésorier adjoint)**
- **Vices-Présidents : Pr Cohen Robert (Président de ACTIV Collège National de Pédiatrie) / Dr Bouhmouch Khalid (Président de l'APELIP)**

- Membres :

- **Afif My Saïd (Président)**
- **Kadiri Tayeb (Vice-président)**
- **Benlahcène Dalila (Secrétaire Générale)**
- **Njima Hakima (Secrétaire Générale Adjointe)**
- **Bennouna Mohamed (Acesseur)**
- **ElOudghiri Jalal (Acesseur)**
- **Sedjari Mohamed (Acesseur)**
- **Chamlal Mostafa (Secrétaire Général de l'Amicale des Pédiatres de Tanger)**
- **Isselmou Ould Khalifa (Président de la Société Mauritanienne de Pédiatrie)**
- **Lahlou Ahmed (Responsable Communication. ACPP)**
- **Nasser Ali (Président de la Société Lybienne de Pédiatrie)**
- **Bouhyaya Olfa (Trésorière de la Société Tunisienne de Pédiatrie)**
- **Sylla Mariam (Doyenne de la Faculté de Médecine de Bamako. Mali)**

Comité des travaux scientifiques : CO/CA

- Présidents : Pr Oulmaati Abdellah / Pr Barkat Amina**
- Coordinateurs : Pr Hafiani Yassine / Dr Benlahcène Dalila**

Comité de lecture

- 1. Amrani Rim (Cheffe de service de Réanimation Néonatale - Néonatalogie. CHU Mohammed VI d'Oujda)**
- 2. Barkat Amina (Présidente Société Marocaine de Néonatalogie)**
- 3. Bouyahya Olfa (Secrétaire Générale Société Tunisienne de Pédiatrie)**
- 4. Daoudi Abdelatif (Président Association des Pédiatres Région Souss-Massa)**
- 5. Diagne Ndeye Rama (Présidente Société Sénégalaise de Pédiatrie)**
- 6. Dini Nouzha (Directrice de Spécialités de Pédiatrie. UM6ss. Chef du service de Pédiatrie et des Urgences Pédiatriques. HCK)**
- 7. Karboubi Lamya (Professeure d'Anesthésie-Réanimation. Hôpital d'enfants. Rabat)**
- 8. Sammoud Azza (Professeure de Pédiatrie. Tunis)**
- 9. Slitine Nadia (Professeur de Pédiatrie. Directrice n Simulation Pédiatrique. CHU Mohammed VI. Marrakech)**
- 10. Isselmou Khalifa (Président de la Société Mauritanienne de Pédiatrie)**
- 11. Badre Amal (Professeur de Néonatalogie. Hôpital d'Enfants Casablanca)**

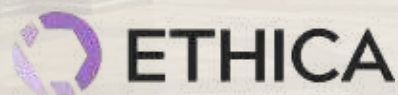
REMERCIEMENTS A NOS PARTENAIRES PLATINIUM



GOLD



SILVER



EN PARTENARIAT AVEC

- **Le Groupement Sanitaire Territorial de la région Tanger-Tétouan-Al Hoceima**
- **L'Université Mohammed VI des Sciences et de la Santé**
- **L'Université Hassan II de Casablanca**
- **L'Université Mohammed Premier d'Oujda**
- **La Société Marocaine des Sciences Médicales (SMSM) • La Société Marocaine de Pédiatrie (SMP) • L'Association Internationale de Pédiatrie l'Association des pédiatres de Langue Française (APLF) • L'Association des Pédiatres d'Afrique Noire Francophone (APANF) • La Société Tunisienne de Pédiatrie (STP) • La Société Mauritanienne de Pédiatrie (SMP) • La Société Libyenne de Pédiatrie (SLP) • La Société Marocaine d'Infectiologie et de Vaccinologie (SOMIPEV) • La Société Marocaine de Néonatalogie (SMN) • La Société Marocaine Mère Enfant • Infovac-Maroc**
- **Les Facultés de Médecine et de Pharmacie de Rabat, Casablanca, Marrakech, Fès, Tanger, Agadir, Oujda, Laayoune, Béni-Mellal, Errachidia, Guelmim**
- **Les Facultés Mohammed VI de Médecine de l'UM6ss de Casablanca, Rabat, Dakhla, Marrakech et Agadir**
- **La Faculté Internationale de Médecine de Rabat**
- **Les CHU de Casablanca, Rabat, Marrakech et Oujda**
- **La Fédération Marocaine de l'Industrie et de l'Innovation Pharmaceutique (FMIIP)**