

ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES DES INTOXICATIONS AIGUES CHEZ L'ENFANT EN PEDIATRIE A ABIDJAN

AKE ASSI M.H.*, TIMITE-KONAN A.M.*, ADONIS-KOFFY L.Y.*, EHUA-AMANGOUA E.S.*, COULIBALY R.F.*

RESUME

Les intoxications aiguës représentent un des principaux accidents domestiques de l'enfant. Leur prévention efficace passe par une maîtrise parfaite de leur épidémiologie.

Objectif : Décrire les caractéristiques épidémiologiques des intoxications aiguës infantiles au CHU de Yopougon.

Méthode : Nous avons mené une enquête prospective dans le service de pédiatrie médicale du CHU de Yopougon. Elle concernait 78 enfants intoxiqués, admis du 1er janvier au 31 décembre 1998.

Résultats : Il s'agissait dans 68,2 % des cas d'enfants de moins de 5 ans avec une légère prédominance masculine (52,6 %). Dans 65,3 % des cas, c'était une intoxication accidentelle qui avait lieu au domicile familial (82,9 %), à des périodes où les mères vaquaient aux activités de ménage (9 - 11 h et 15 - 19 h).

L'amodiaquine (23,7 %), le pétrole (22,5 %) et les produits caustiques (12,5 %) étaient les toxiques les plus incriminés. Dans 45 % des cas, les toxiques étaient mal conditionnés. La majorité des parents ne savaient pas le risque lié au toxique.

Conclusion : Il existe des facteurs de risque de survenue des intoxications propres à notre environnement. Une politique préventive impliquant tous les partenaires de la société s'impose.

Mots-clés : Intoxication aiguë, enfant, pétrole, amodiaquine.

SUMMARY

The epidemiological characteristics of acute poisoning in paediatrics in the National Hospital of Yopougon, Abidjan. Acute poisoning represent for children one of the main domestic accident. An effective prevention, goes through a perfect mastery of their epidemiology.

Objective : Describe the epidemiological characteristics of children acute poisoning in the National Hospital of Yopougon.

Method : We lead a prospective enquiry in the service of medical pediatry of the National Hospital of Yopougon. 78 children were concerned. They were admitted in hospital between January 1st and December 31st 1998.

Results : 68,2 % of there children were less than 5 years old ; most of them were boys children (52,6 %). In 65,3 % of the cases, the poisoning was accidental and happened at home (82,9 %) at a time when the mothers were busy with their home work (between 9h and 11 h and 3 p.m. and 7 p.m.). Amodiaquine (23,7 %), petroleum (22,5 %) and chemicals (12,5 %) were the main incriminated poisons.

In 45 % of the cases, these poisons were badly conditioned. Most of the parents were not aware that they were dangerous.

Conclusion : We find factor of risk of poisoning linked with our environment. A preventive politic implying the whole society has to be undertaken.

Key-words : Acute, poisoning, child, petroleum, amodiaquine.

INTRODUCTION

Les intoxications aiguës représentent un des principaux accidents domestiques chez l'enfant. En Côte d'Ivoire, sur sept ans, elles constituaient 90 % de la pathologie

pédiatrique dans le service d'anesthésie-réanimation du CHU de Cocody (6). Par ailleurs, il a été prouvé qu'elles sont la conjonction de circonstances matérielles, humaines et psychosociales qu'il est important de cerner afin de bâtir une prévention efficace (2, 3, 6). Cependant, les études réalisées dans notre pays, du fait de leur caractère rétrospectif et de leur cadre, ne per-

* Service de Pédiatrie Médicale, CHU de Yopougon.

Aspects épidémiologiques...

Médecine d'Afrique Noire 2001 - 48 (11)

mettent pas toujours une analyse exhaustive des caractéristiques épidémiologiques des enfants intoxiqués. Notre objectif général était de décrire les caractéristiques épidémiologiques des intoxications aiguës chez l'enfant au CHU de Yopougon.

METHODOLOGIE

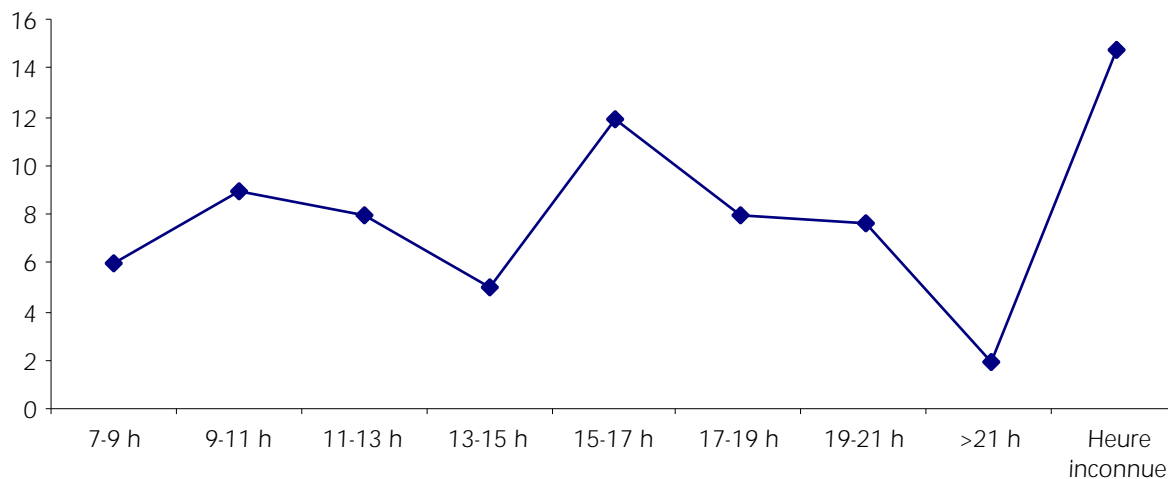
Il s'est agi d'une enquête prospective transversale. Elle s'est déroulée dans le service de pédiatrie médicale au CHU de Yopougon du 1er janvier au 31 décembre 1998. Nous avons recruté tout enfant âgé de 1 mois à 15 ans admis aux urgences de pédiatrie pour intoxica-

tion aiguë. La définition opérationnelle de l'intoxication était la survenue de manifestations pathologiques suite à l'absorption de tout produit toxique non alimentaire. Les nouveau-nés et les intoxications alimentaires ou chroniques ont été exclus de l'étude.

RESULTATS

Nous avons colligé 78 cas d'intoxications aiguës. L'intoxiqué avait dans 62,8 % (49/78) des cas moins de 5 ans. Nous avons noté une légère prédominance masculine : 41 garçons contre 37 filles (Figure 1).

Figure 1 : Répartition des intoxiqués selon l'heure de l'intoxication



Quant aux mères, 60,3 % étaient ménagères. Elles avaient 31 ans en moyenne avec une prédominance des mères ayant moins de 30 ans ; 52,6 % avaient 3 à 6 enfants à charge.

36 % d'entre elles avaient recours à des surveillantes d'enfants du fait de leurs activités professionnelles.

Nous avons identifié 65,3 % d'accidents domestiques ; 28,3 % d'erreur thérapeutique et 6,4 % de tentative d'autolyse.

Dans 82,9 % (63/78) des cas, l'intoxication avait lieu au domicile familial. Elle survenait à toutes heures avec cependant deux pics : l'un dans la matinée (entre 9 et 11 heures) et l'autre dans l'après-midi (entre 15 et 19 heures).

L'amodiaquine (19/78 cas), le pétrole (18/78 cas) et les produits caustiques (eau de Javel, crème défrisante, 10/78 cas) étaient les toxiques les plus incriminés (Tableau 1).

Tableau 1 : Répartition des intoxiqués l'âge et le sexe

Tranches d'âge	Sexe	Masculin	Féminin	Total
0-23 mois		16 (50 %)	16 (50 %)	32 (100 %)
2-4 ans		11 (64,7 %)	6 (35,3 %)	17 (100 %)
5-9 ans		5 (41,7 %)	7 (58,3 %)	12 (100 %)
10-14 ans		6 (53,1 %)	8 (46,9 %)	14 (100 %)
15 ans		3 (100 %)	0 (0 %)	3 (100 %)
Total		41 (52,6 %)	37 (47,4 %)	78 (100 %)

Aspects épidémiologiques...

Médecine d'Afrique Noire 2001 - 48 (11)

L'analyse de la répartition des 3 principaux toxiques selon l'âge, révèle que les nourrissons étaient plus exposés aux intoxications par le pétrole et les produits caustiques tandis que l'intoxication à l'amodiaquine était l'apanage des adolescents.

La moitié des produits ingérés était hors de son emballage officiel au moment de l'accident et 71,3 % d'entre eux se trouvaient dans un endroit d'accès facile à l'enfant (table basse, à même le sol). Toutes les intoxications au pétrole résultaient d'un défaut de rangement ou d'une conservation inadéquate (récipient alimentaire, bouteille de boisson hygiénique).

Les intoxications à l'amodiaquine résultaient d'un surdosage, conséquence d'une prescription médicale inadéquate ou d'une automédication.

DISCUSSION

Les intoxications aiguës concernent davantage les jeunes enfants. C'est une observation classique. Pour de nombreux auteurs, le risque maximum se situe entre 1 et 4 ans (8, 51, 55). La comparaison des circonstances dans lesquelles surviennent les intoxications aiguës établies par plusieurs auteurs, révèle que ces accidents traduisent en fait les défaillances d'un mode de vie ou du système culturel existant (1, 2, 5, 7, 8, 9).

Dans notre série, la majorité des mères était des ménagères ou des femmes au foyer. Le risque de survenue d'accidents domestiques chez les enfants de moins de 5 ans s'accroît, car ils accompagnent ces dernières dans toutes leurs activités domestiques quotidiennes. Cette situation est d'autant plus vraie que l'âge de scolarisation dans notre contexte est encore tardif : au-delà de 5 ans, notamment dans les milieux sociaux défavorisés.

Nous avons noté une recrudescence des intoxications médicamenteuses par rapport à l'étude effectuée par BONNY en 1988 (1). Cette situation est imputable d'une part à une extension de la couverture sanitaire en Côte d'Ivoire, d'autre part à un accès plus facile de la population aux médicaments par le biais de leur vente illicite dans la rue par des non professionnels.

Dans notre étude, l'amodiaquine occupait la première place contrairement à l'étude de BONNY (2) qui avait

trouvé une prédominance de la chloroquine.

Les manifestations allergiques (prurit) se produisant avec la chloroquine et la confusion de dosage sont à la base de la prescription plus large de l'amodiaquine, antipaludique de deuxième ligne au détriment de la chloroquine.

La fréquence élevée des intoxications au pétrole que nous avons noté est due en partie à l'absence de conditionnement préalable. La vente en détail du pétrole, son stockage dans des bouteilles de boissons hygiéniques constituent des facteurs de risques. En outre, le mauvais rangement à domicile du fait des parents qui ignorent le risque toxique. L'usage du pétrole pour l'éclairage du soir et la confection du repas accroît le risque de survenue des intoxications au pétrole. Par ailleurs, les pics de survenue des accidents correspondent aux ménages, à la confection du repas. En plus, la jeunesse relative des mères et le nombre moyen d'enfants à charge (3 à 6) pourraient constituer des facteurs de surveillance peu efficace. Le système de surveillance des petits enfants est aussi remis en cause : dans notre contexte, les ménages ont le plus souvent recours à des gardiennes d'enfants peu expérimentées et parfois à peine plus âgées que les enfants dont elles ont la garde.

CONCLUSION

Au terme de ce travail, nous avons identifié des facteurs de risques propres à notre environnement :

- Le mauvais conditionnement des produits potentiellement toxiques et leur mauvais rangement,
- L'amodiaquine et le pétrole sont les toxiques les plus fréquents,
- La défaillance du système de surveillance des enfants d'âge préscolaire.

Nous suggérons :

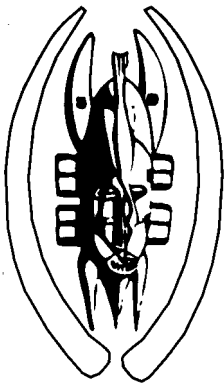
- Des campagnes de sensibilisation des parents pour une meilleure conservation des produits potentiellement toxiques ; un renforcement du système de surveillance des enfants d'âge préscolaire à domicile,
- La sensibilisation des industriels pour la mise sur le marché de conditionnements spéciaux inviolables par les enfants.

Aspects épidémiologiques...

Médecine d'Afrique Noire 2001 - 48 (11)

BIBLIOGRAPHIE

- 1 - ADONIS-KOFFY L. Y.
Les intoxications aiguës en pédiatrie au CHU de Yopougon.
Côte d'Ivoire. Bu.I Soc. Path. Exotique 1999, T 92, 2.
- 2 - BONNY J.S., BROU Y., BIAU N. et coll.
Intoxications aiguës chez l'enfant : aspects - statistiques à partir des données du service d'anesthésie-réanimation du CHU de Cocody, pour l'année 1988.
Rev. Prat. 1990, vol. 26 ; 2 : 91-94.
- 3 - KANE M.
Intoxications aiguës en réanimation, à propos de 1137 cas.
Thèse Méd. Abidjan, 1979 ; n°215.
- 4 - LE MERRER I.
Epidémiologie des intoxications accidentelles d'enfants hospitalisés au CHU de Rennes de 1988 à 1990.
Thèse Méd. 1992 ; n°16.
- 5 - LORDIER A.
Epidémiologie des accidents chez l'enfant.
Rev. Prat., 1994, vol. 34 ; 29 : 545-555.
- 6 - MIGNONSIN D., LAVODRAMA A., KANE M. et coll.
Intoxication aiguë chez l'enfant : étude épidémiologique.
Méd. Afr. Noire, 1991, vol. 38 : 5 : 353-355.
- 7 - RAVINDRA F., DULITHA F.
Childhood poisoning in Sri Lanka.
Indian J. Pediatr., 1997 ; 64 : 457-460.
- 8 - SIDIBE T., KONE N., KEITA N. et coll.
Intoxication chez l'enfant : bilan de 36 mois du service de pédiatrie de l'hôpital Gabriel Touré.
Méd. Afr. Noire, 1991, vol 38 ; 2 : 128-130.
- 9 - TURKI R., YACOUB L., RABOUD A.
Les intoxications accidentelles de l'enfant, une étude portant sur 122 cas.
Maghreb Méd., 1993 ; 263 : 36-40.



Retrouvez
« Odonto-Stomatologie Tropicale »
sur Internet
WWW.santetropicale.com

ainsi que
Médecine d'Afrique Noire, Médecine du Maghreb et
Le Pharmacien d'Afrique