

EVALUATION DES EFFETS DE LA SUPPLEMENTATION IODEE CHEZ LES ENFANTS ET ADOLESCENTS DE 8 A 19 ANS DANS LA PREFECTURE DE SIGUIRI (GUINEE) APRES 3 ANNEES D'INTERVENTION

S. DIALLO*, M. DAFPE**, O. BAYO***, A. BARRY****

RESUME

La notion d'un important foyer de goitre en Guinée a nécessité l'instauration d'un programme national de lutte contre les TDCI. Une enquête d'ampleur nationale effectuée en 1994 par le Ministère de la Santé et ses partenaires UNICEF/OMS/ICCIDD/ a fait apparaître une prévalence nationale de 63,4 %. Au niveau de la préfecture de Siguiri cette prévalence se situait à 76 %. Après 3 années d'intervention la présente étude montre dans la préfecture de Siguiri une régression importante (- 20,63 %) de la prévalence globale qui passe de 76 % en 1994 à 55,37 % en 1999. L'iodurie médiane se situe à 80 µg/l avec intervalle de confiance à 95 % allant de 65 à 91 µg/l. Le bénéfice enregistré en termes de santé publique doit être attribué en majorité à l'effort rémanent induit par les capsules iodées distribuées à l'échelle préfectorale.

INTRODUCTION

Le goitre endémique demeure en Guinée un grand problème de santé publique.

Déjà dans les études scientifiques effectuées dans la période allant de 1948 à 1950 par les chercheurs de Missions Anthropologiques et l'organisation commune contre les grandes endémies (OCCGE), la Guinée était citée, par comparaison avec d'autres pays de l'Afrique occidentale, comme l'épicentre de la prévalence goitreuse de cette partie du continent (4).

Les enquêtes récentes en Guinée, réalisées en 1994 sur les troubles dus à la Carence en iode (TDCI) montrent une prévalence pondérée totale globale à 63,4 %.

Au niveau des régions naturelles, cette prévalence est évaluée à 76,1 % en Moyenne Guinée, 74,1 % en Guinée Forestière, 73,6 % en Haute Guinée et 40,6 % en Guinée Maritime (3).

Ce problème gravissime a conduit les autorités sanitaires et ses partenaires UNICEF/ICCIDD/OMS à mettre en place

*Médecin nutritionniste à l'INSE B.P 6401 Conakry - Rép. Guinée.

**Coordonnateur national programme TDCI.

une stratégie progressive d'éradication, fondée sur la distribution de capsules iodées dans les centres de santé, et à base communautaire.

Dans le contexte qui vient d'être décrit, le but principal de cette étude était d'évaluer la situation actuelle de la prévalence du goitre endémique dans la préfecture de Siguiri après 3 années d'intervention.

CADRE ET METHODE DE TRAVAIL

Cadre de l'étude

L'étude a été réalisée dans la Préfecture de Siguiri située au Nord-Est de la Guinée, appuyée sur la frontière du Mali. On y dénombre 271.600 habitants répartis de façon inégale dans 13 sous-préfectures.

La superficie préfectorale s'élève à 19520 km². Du point de vue géologique et climatique, la préfecture appartient à la zone soudanaise.

L'apport alimentaire de base est assuré par le maïs, l'igname, le manioc et diverses variétés de sorgho typiques des régions semi-arides.

Méthode de travail

Il s'agit d'une étude transversale réalisée sous forme d'enquête par sondage en grappe de l'OMS (1), durant la période du 4/05/1999 au 6/06/1999.

Le tirage au sort a désigné 30 grappes réparties sur l'ensemble de la préfecture. Deux parmi les 13 sous-préfectures (Banko et Niandankoro) ne sont cependant pas représentées dans l'échantillonnage.

Dans chaque grappe, 62 candidats de 8-19 ans tous sexes confondus ont été choisis au hasard.

Le stade du goitre était déterminé selon la classification de l'OMS (DEMAEYER et coll.) (2).

Pour la prévalence globale, nous avons additionné tous les cas de stade I, II et III et rapporté cette somme à la population totale.

***Médecin au C.H.U Donka.

****Médecin au C.H.U Ignace Deen

Pour les prévalences spécifiques :

- selon le stade : au total des cas du stade considéré sur la population totale,
- selon la classe d'âge : au total des cas de tous les stades confondus dans la classe d'âge considérée sur la population totale de la classe,
- selon le sexe : au total des cas de tous les stades confondus dans le sexe considéré sur la population totale de ce sexe.

Il a été procédé également selon la même méthode de l'OMS à un prélèvement de 10 ml d'urine (destiné au dosage de l'iodurie) chez les enfants de 8-19 ans selon un pas d'échantillonnage de 1/6.

L'objectif optimal à atteindre était donc l'examen clinique 62 fois 30 soit 1860 candidats et la récolte de 300 échantillons urinaires.

La signification statistique de l'association entre le goitre et le sexe a été étudiée par le test de chi-carré X².

RESULTATS

Tableau N°1 : Prévalence du goitre selon le stade, l'âge et le sexe dans la préfecture de Siguiri

	Masculin				Féminin				Total	%
	0	I	II	III	0	I	II	III		
8-14 ans	456	394	44	0	212	295	33	2	1436	68,2
15-19 ans	128	132	22	1	34	58	40	9	424	69,8
Total	584	526	66	1	246	353	73	11	1860	55,4
%	49,6	44,7	5,6	0,1	36	51,7	10,7	1,6	-	-

$X^2 = 32 \quad P < 0,001$

Tableau N°2 : Distribution des concentrations de l'iodurie dans la préfecture de Siguiri

Taux d'Iodurie	Nb d'analyses	%
0-19 µg/l	26	8,69
20-49 µg/l	66	22,1
50-59 µg/l	95	31,8
100-149 µg/l	72	24,1
150-199 µg/l	25	8,36
200-249 µg/l	15	5,02
Total	299	100

COMMENTAIRES

La notion d'un important foyer de goitre en Guinée a nécessité l'instauration d'un programme national de lutte contre les TDCI. Une enquête d'ampleur nationale effectuée en 1994 a fait apparaître une prévalence globale de 63,4 % et au niveau de la préfecture de Siguiri cette prévalence se situait à 76 %. Ce problème gravissime a conduit les autorités sanitaires à mettre en place une stratégie progressive d'éradication, fondée sur la distribution de capsules iodées et sur la généralisation immédiate et lointaine du sel iodé. Après 3 années d'intervention, la présente étude montre dans la préfecture de Siguiri une prévalence de 55,37 %. On note d'emblée une différence liée au sexe puisque 437 filles sur 683 sont goitreuses, soit 63,98 % contre 593 garçons sur 1.177 soit une prévalence de 50,3. $P < 0,001$.

Par comparaison avec les résultats de l'enquête précédente (3) on constatera une régression importante (-20,63 %) de la prévalence globale qui passe de 76 % en 1994 à 55,37 % aujourd'hui.

Cette amélioration clinique générale est retrouvée dans les deux sexes puisque dans la période des 5 ans, les prévalences masculines passent de 68,3 % à 50,3 (soit - 18 %) et féminine de 79,4 % à 63,98 (soit -15,42 %).

Une exploration plus détaillée des différents stades permet de mettre en évidence les faits suivants :

- La population indemne de goitre est de 830 personnes soit 44,62 % de la population examinée.
- La population présentant le stade I (879/1860) tout sexe confondu, constitue la fraction numérique la plus importante (47,25 %).
- Le stade II constitue le second en importance des personnes goitreuses avec un taux de 7,47 % soit 139/1860. A ce stade, les filles sont 2 fois plus touchées que les garçons.
- Le goitre du stade III révèle une écrasante dominance féminine (11 filles contre 1 garçon) constituant au total 12 cas soit 0,65 % de la population examinée.

Les dosages de l'iodurie permettent de définir une médiane située à 80 µg/l avec intervalle de confiance à 95 % allant de 65 à 91 µg/l.

Ce profil actuel diverge notablement d'avec les données précédentes qui identifiaient sur 160 ioduries 91,2 % de sujets testés excréant moins de 49 µg/l, alors que 8,1 % se situaient entre 50 et 99 µg/l et moins d'un pour cent (0,61 %) au-delà de 100 µg/l. Aujourd'hui, la fraction

sévèrement-modérément touchée inférieure à 49 µg/l ne représente plus que 92/199 (30,7 %) de l'ensemble des goitreux, la fraction légèrement affectée s'élève à 95/299 (31,79 %) et le segment supérieur à 100 µg/l est représenté par 112 personnes (37,5 %), soit 40 fois plus important qu'il y a 5 ans. Dans l'ensemble, ceci représente une amélioration notable de la situation générale par rapport aux données précédentes.

CONCLUSION

L'examen clinique de 1860 personnes dans la préfecture de Siguiro a permis d'établir une prévalence moyenne de 55,37 %. Il existe une prédisposition féminine à développer l'anomalie.

Tout âges confondus, 63,98 % des sujets féminins sont atteints de goitre contre 50,3 % des sujets masculins $P < 0,001$.

Par comparaison avec les résultats de l'enquête précédente on constatera une régression importante de (-20,63 % de la prévalence globale qui passe de 76 % en 1994 à 55,37 % en 1999.

Les dosages de l'iodurie permettent de définir une médiane située à 80 µg/l avec intervalle de confiance à 95 % allant de 65 à 91 µg/l dans l'ensemble, ceci représente une amélioration notable de la situation générale par rapport aux données précédentes.

Le bénéfice enregistré en termes de santé publique doit être attribué en majorité à l'effet rémanent induit par les capsules iodées distribuées à l'échelle préfectorale.

BIBLIOGRAPHIE

1 - BAILY - K J

Méthode d'évaluation des TDCI/WHO monographie (1991).

2 - E. DE MAEYER, LOWENTIN FW. AND THYLLI

The control of endemic goitre.

WHO Geneva 1979.

3 - DAFPE M. et collaborateurs

Rapport de l'enquête sur le goitre endémique en Guinée (1994)

4 - PALES ET TASSIN DE SAINT PERIEUX

Le goitre endémique et la santé en AOF d'après l'enquête du service de santé.

Edition de la mission anthropologique de l'AOF 1950.

Retrouvez
« Médecine du Maghreb »
sur Internet
WWW.santetropicale.com

ainsi que
Médecine d'Afrique Noire, Le Pharmacien d'Afrique et
Odonto-Stomatologie Tropicale