



Article original

Les intoxications accidentelles domestiques aiguës chez l'enfant au Sénégal

Acute domestic accidental poisonings in children in Senegal

PS Sow*¹, I Diop¹, K Bop¹, AA Faye¹, G Diagne¹, I Basse², A Thiongane¹, PM Faye¹,
AL Fall¹, NR Diagne², O Ndiaye¹

Résumé

Introduction : Les intoxications aiguës représentent un des principaux accidents domestiques chez l'enfant. L'objectif de cette étude était de décrire les aspects sociodémographiques, cliniques, paracliniques, thérapeutiques et évolutifs des intoxications accidentelles domestiques aiguës chez l'enfant au Centre Hospitalier National d'Enfants Albert Royer.

Méthodologie : Il s'agissait d'une étude rétrospective, descriptive et analytique sur une période de dix mois (octobre 2019 à juillet 2020). Elle s'est déroulée en deux phases de cinq mois avec une phase avant la pandémie à Covid-19 et une phase pendant la pandémie. Etaient inclus tous les enfants admis pour intoxications accidentelles aiguës.

Résultats : Un total de 70 patients avait été retenu avec une prévalence hospitalière de 0,33%. Le nombre de cas pendant la pandémie à Covid-19 était de 54 soit 77,14%. Les enfants d'âge compris entre 12 et 23 mois représentaient 41,43% de la population. Le sex-ratio était de 1. Les principaux produits responsables des intoxications étaient les produits caustiques (45,71%), les hydrocarbures (18,57%) et les médicaments (17,14%). Les produits caustiques

étaient essentiellement constitués de la soude caustique (37,50%), de grains de javel (34,38%) et de l'eau de javel (9,38%). Le délai moyen de consultation était de 5,8 heures. Les principaux signes cliniques étaient les lésions de la cavité buccale (24,28%), la détresse respiratoire (17%), l'hypersialorrhée (12,85%), les troubles de la conscience (10%) et les convulsions (5,71%). La radiographie thoracique révélait une pneumonie dans 84,6% des cas.

Une œsophagite de grade 2b était retrouvée dans 30,77% des cas. L'évolution était marquée par deux cas de sténose œsophagienne.

Mots-clés : intoxications, accidentelles, Covid-19, enfant, Sénégal.

Abstract

Introduction: Acute poisoning is one of the main domestic accidents in children. The objective of this study was to describe the sociodemographic, clinical, paraclinical, therapeutic and evolutionary aspects of acute domestic accidental poisoning in children at the Hospital Center of child Albert Royer.

Methodology: This was a retrospective, descriptive and analytical study over a period of ten months (October

2019 to July 2020). It took place in two phases of five months with a phase before the pandemic at Covid-19 and a phase during the pandemic. Included were all children admitted for acute accidental poisoning.

Results: A total of 70 patients were selected with a hospital prevalence of 0.33%. The number of cases during the Covid-19 pandemic was 54 or 77.14%. Children aged between 12 and 23 months represented 41.43% of the population. The sex ratio was 1. The main products responsible for poisoning were caustic products (45.71%), hydrocarbons (18.57%) and drugs (17.14%). The caustic products consisted mainly of caustic soda (37.50%), bleach grains (34.38%) and bleach (9.38%). The average consultation time was 5.8 hours. The main clinical signs were lesions of the oral cavity (24.28%), respiratory distress (17%), hypersialorrhoea (12.85%), disturbances of consciousness (10%) and convulsions (5,71%). Chest X-ray revealed pneumonia in 84.6% of cases.

Grade 2b esophagitis was found in 30.77% of cases. The evolution was marked by two cases of esophageal stenosis.

Keywords: poisoning, accidental, Covid-19, child, Senegal.

Introduction

Les intoxications aiguës représentent un des principaux accidents domestiques chez l'enfant. Elles sont fréquentes chez le jeune enfant avec un pic autour de l'âge de 2-3 ans [1]. En fonction du produit en cause, ces intoxications peuvent être bénignes ou au contraire graves mettant en jeu le pronostic vital et/ou fonctionnel du patient. Les principaux produits responsables sont les médicaments, les produits ménagers, les produits phytosanitaires, les hydrocarbures et les gaz [1].

Au Sénégal, la prise en charge des intoxications est facilitée par le centre antipoison de Dakar. Cependant peu d'études ont été réalisées sur les intoxications accidentelles au Sénégal [2,3].

L'objectif de cette étude était de décrire les aspects

sociodémographiques, cliniques, paracliniques, thérapeutiques et évolutifs des intoxications accidentelles domestiques aiguës chez l'enfant au Centre Hospitalier National d'Enfants Albert Royer (CHNEAR).

Méthodologie

Il s'agissait d'une étude rétrospective, descriptive et analytique sur une période de dix mois (octobre 2019 à juillet 2020). Elle s'est déroulée en deux phases de cinq mois avec une phase avant la pandémie à Covid-19 et une phase pendant la pandémie. Les enfants admis pour intoxications accidentelles domestiques aiguës ont été inclus dans cette étude. Les données collectées étaient sociodémographiques, cliniques, paracliniques, thérapeutiques et évolutives. Elles étaient saisies et analysées à l'aide des logiciels Excel 2013 et SPSS version 25.

La description s'est faite par le biais des paramètres de position, de dispersion et des illustrations sous formes de tableaux et de graphiques appropriés selon le type de variables.

Résultats

Sur la période d'étude 20905 enfants ont été hospitalisés avec 70 cas d'intoxications accidentelles domestiques aiguës déterminant une prévalence de 0,33%. Le nombre de cas durant la pandémie à Covid-19 était de 54 soit 77,14% des cas. La répartition des cas selon la phase de l'étude est présentée sur la figure 1. Les enfants d'âge compris entre 12 et 23 mois représentaient 41,43% de la population. La répartition des enfants selon la tranche d'âge est présentée sur la figure 2. La sex-ratio était de 1. Parmi les enfants inclus, 56% provenaient de la banlieue de Dakar.

Les principaux produits responsables des intoxications étaient les produits caustiques (45,71%), les hydrocarbures (18,57%) et les médicaments (17,14%). Le tableau I présente la répartition des cas selon le type de produit. Les produits caustiques étaient essentiellement constitués de la soude caustique

(37,50%), de grains de javel (34,38%) et de l'eau de javel (9,38%). Le tableau II fait une comparaison des produits entre les deux phases de l'étude.

Ces accidents survenaient principalement durant la journée entre 09h et 13h (41,82%) et la soirée entre 17h et 23h (29,09%). La circonstance de survenue était un manque de surveillance dans 81% des cas. Les gestes réalisés à domicile par les parents après l'accident étaient l'administration de lait chez 25 enfants et les vomissements forcés chez huit enfants. Le délai moyen de consultation était de 5,8 heures.

La symptomatologie était fonction du type d'intoxication. Il s'agissait essentiellement de lésions de la cavité buccale (24,28%), de la détresse respiratoire (17%), de l'hypersialorrhée (12,85%), de troubles de la conscience (10%) et de convulsions (5,71%).

La radiographie du thorax était systématique dans les intoxications aux hydrocarbures. Elle révélait une pneumonie dans 84,6% des cas.

La fibroscopie œsogastroduodénale (FOGD) était réalisée en cas d'ingestion de soude caustique, de grain de javel et/ou en cas de présence de lésions dans la cavité buccale. Elle révélait une œsophagite de grade 2b selon la classification de Zargar dans 30,77% des cas (figure 3).

La prise en charge dépendait du type d'intoxication. L'évolution était marquée par la survenue de sténose œsophagienne pour deux cas d'ingestion de soude caustique. La durée moyenne d'hospitalisation était de 2,5 jours.

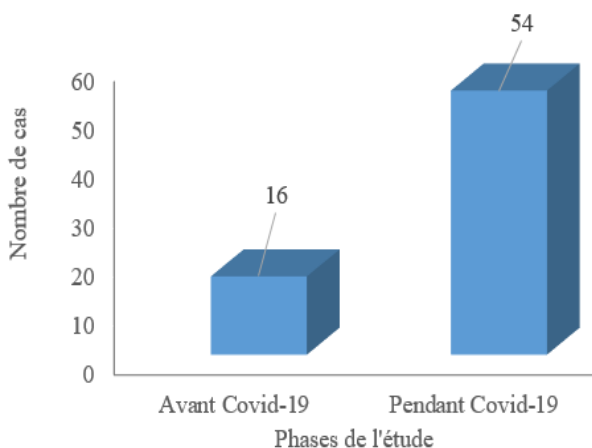


Figure 1 : Répartition des cas selon les phases de l'étude

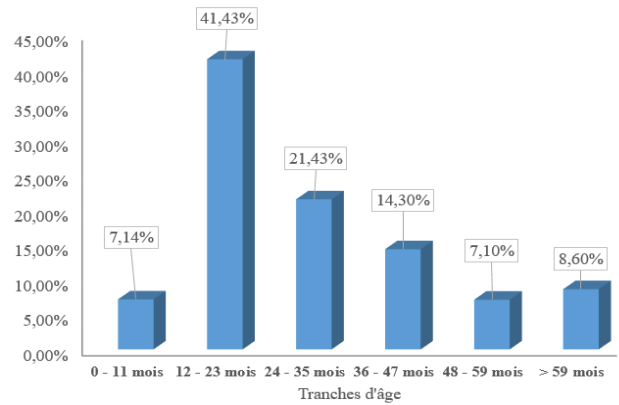


Figure 2 : Répartition selon la tranche d'âge

Tableau I : Répartition selon le type de produit

Produits	Effectif	Proportion
Produits caustiques	32	45,71%
Pétrole ou dérivés	13	18,57%
Médicaments	12	17,14%
Pesticides ou raticides	7	10,00%
Produits cosmétiques	6	8,50%
Total	70	100%

Tableau II : Comparaison des produits entre les deux phases de l'étude

Accidents	Avant Covid-19	Pendant Covid-19
Produits caustiques	25,00%	54,90%
Pétrole ou dérivés	25,00%	17,65%
Médicaments	18,75%	17,65%
Pesticides ou raticides	18,75%	3,92%
Produits cosmétiques	12,5%	5,88%
Total	100%	100%

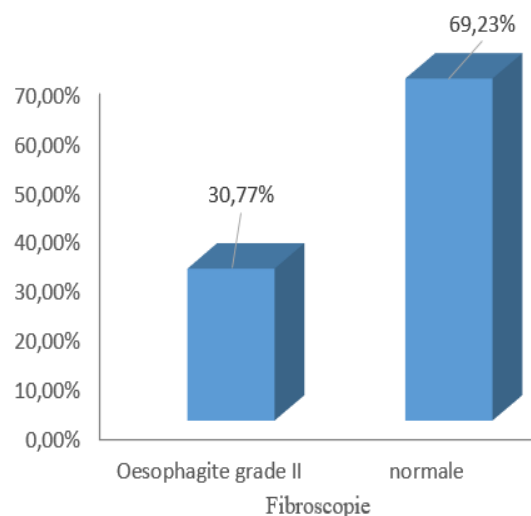


Figure 3 : Résultats de la fibroscopie œsogastroduodénale

Discussion

Cette étude a permis d'enregistrer 70 cas d'intoxications accidentelles sur une période de dix mois. Une étude antérieure réalisée sur une durée plus longue (11ans) par le centre antipoison du Sénégal avait enregistré 721 cas d'intoxications [2].

La prévalence hospitalière était de 0,33%. En Afrique, des prévalences plus élevées sont rapportées par des études antérieures [4,5,6].

Les intoxications étaient multipliées par trois durant la pandémie de Covid-19. La majorité des enfants avaient moins de cinq ans. Ceci confirme les données de la littérature [1,3,6,7]. Le sex-ratio était de 1 dans cette étude. Une prédominance des intoxications chez les garçons est rapportée par plusieurs auteurs [5,8]. L'intrépidité des garçons expliquerait cette prédominance.

Les produits responsables des intoxications chez l'enfant varient en fonction de la population d'étude. Les intoxications médicamenteuses étaient prédominantes dans plusieurs études [1,5,6,7]. Au Sénégal, comme enregistrée dans cette étude, une prédominance des intoxications aux produits caustiques est rapportée par des études antérieures [3]. L'absence d'emballages appropriés, le déconditionnement des produits ménagers dans des contenants inappropriés et l'utilisation fréquente de ces produits dans les tâches quotidiennes expliquent la fréquence de ces intoxications.

L'administration de lait et les vomissements forcés sont des gestes fréquemment réalisés par les parents après intoxication [6]. La symptomatologie et la prise en charge des intoxications est fonction du produit. Les signes respiratoires, neurologiques et digestifs enregistrés dans cette étude sont rapportés dans la littérature [6,9].

Les intoxications accidentelles peuvent mettre en jeu le pronostic vital. Des cas de décès sont rapportés dans la littérature [10]. Aucun cas de décès n'a été enregistré dans cette étude.

Conclusion

Au terme de ce travail nous avons enregistré une augmentation des intoxications accidentelles au Sénégal surtout durant la période de la pandémie à Covid-19. Nous suggérons :

Une sensibilisation des parents pour une conservation des produits toxiques hors de portée des enfants ;

Un meilleur conditionnement des produits toxiques par les industriels

De contacter le centre antipoison du Sénégal (situé dans le Centre Hospitalier Universitaire de Fann à Dakar) en cas d'intoxication pour une meilleure prise en charge.

*Correspondance

Papa Souleye SOW

papasouleyesow@gmail.com

Disponible en ligne : 18 Février 2023

1 : Centre Hospitalier National d'Enfants Albert Royer

2 : Hôpital d'Enfants de Diamniadio

© Journal of African Clinical Cases and Reviews 2023

Conflit d'intérêt : Aucun

Références

- [1] Claudet I. Intoxications domestiques accidentelles de l'enfant. Journal de Pédiatrie et de Puériculture 2016 ; 29 : 244-68.
- [2] Toure A, Cabral M, Bah F, Lam A, Ly M, Ly MD, et al. Intoxications aux pesticides au Sénégal: données du centre antipoison de 2009 à 2020. Toxicologie Analytique et Clinique 2022 ; 34 : S173.
- [3] Ka AS, Imbert P, Diagne I, Seye MN, Gerardin P, Guyon P, et al. Epidémiologie et pronostic des accidents de l'enfant à Dakar, Sénégal. Med Trop 2003 ; 63:533-538.

- [4] Adejuyigbe EA, Onayade AA, Senbanjo IO, Oseni SE. Childhood poisoning at the Obafemi Awolowo University Teaching Hospital, Ile-Ife, Nigeria. *Niger J Med* 2002 ;11:183–186.
- [5] Ake Assi MH, Timote-Konan AM, Adonis-Koffy LY, Ehua-Amangua ES, Coulibaly RF. Aspects épidémiologiques des intoxications aiguës chez l'enfant en pédiatrie à Abidjan. *Médecine d'Afrique Noire* 2001 ; 48 (11).
- [6] Sylla M, Coulibaly Y, Dicko FT, Kourouma N, Togo B, Keita MM. Intoxications aiguës accidentelles chez l'enfant au service de pédiatrie de l'hôpital Gabriel Touré. *Mali Med* 2006;21 (2) :50–53.
- [7] Baudet M, Amouroux N, Houin G. Intoxications accidentelles domestiques. *EMC - Toxicologie-Pathologie* 2004 ;1: 29–34.
- [8] Basu K, Mondal RK, Banerjee DP. Epidemiological aspects of acute childhood poisoning among patients attending a hospital at Kolkata. *Indian J. Public health* 2005; 49 (1) : 25–26.
- [9] Lee J, Fan NC, Yao TC, Hsia SH, Lee EP, Huang JL, et al. Clinical spectrum of acute poisoning in children admitted to the pediatric emergency department. *Pediatr Neonatol* 2019 ; 60 : 59–67.
- [10] Brissaud O, Chevret L, Claudet I. Intoxication grave par médicaments et/ou substances illicites admise en réanimation : spécificités pédiatriques. *Réanimation* 2006 ; 15 : 405–11.

Pour citer cet article :

PS Sow, I Diop, K Bop, AA Faye, G Diagne, I Basse et al. Les intoxications accidentelles domestiques aiguës chez l'enfant au Sénégal. *Jaccr Africa* 2023; 7(1): 189-193