

PROFIL ÉPIDÉMIOLOGIQUE DES INTOXICATIONS AIGÜES AU C.H.U. GABRIEL TOURE

Epidemiologic profil of acute intoxications at the teaching hospital Gabriel Touré

Samaké B.M.¹, Coulibaly Y²., Diani N.³, Dramé A.I.³, Cissé M.A.³, Doumbia M.Z.³, Sanou F.¹, Diallo A¹.

1. Service d'anesthésie réanimation C.H.U. Gabriel Touré. 2. Service chirurgie pédiatrique C.H.U. Gabriel Touré ; 3. Service des urgences médico-chirurgicales C.H.U. Gabriel Touré

RESUME

Objectif : déterminer le profil épidémiologique des intoxications au service des urgences médico-chirurgicales.

Patients et méthode : L'étude était rétrospective et transversale de janvier 2002 à décembre 2006 au service des urgences médico-chirurgicales du centre hospitalier universitaire de Gabriel Touré. Etaient inclus tous les patients admis qui présentaient une intoxication aiguë. Le test de khi² était utilisé pour comparer nos résultats et le seuil de signification fixé à P < 0,05.

Résultats : Au cours des 5 années 365 dossiers d'intoxications étaient colligés sur un nombre total de 10997 admissions soit une prévalence de 3,32 %. Les patients âgés de 0 à 20 ans représentaient 46,58 % des cas. Les patients de sexe féminin prédominaient avec 62,47 % des cas. Les élèves et étudiants prédominaient avec 31,51 %. Les antipaludéens étaient retrouvés prioritairement à la base des intoxications soit 32,33 % de cas d'intoxications médicamenteuses. La voie digestive était prédominante avec 97,81 %.

Conclusion : Le profil type d'une intoxication aiguë est un sujet jeune élève ou étudiant de sexe féminin ayant pris volontairement une substance médicamenteuse.

Mots clés : Intoxication aiguë -Profil épidémiologique-Service des urgences.

ABSTRACT

Purpose: Determine the epidemiology of intoxications in the emergency service medico-surgical.

Materials and methods: the study was retrospective and transversal from January 2002 to December 2006 in the service of medical surgical emergencies of the teaching hospital Gabriel Touré. Where included all patients admitted and presenting with acute poisoning. Chi²test was used to compare our results and the level of significance set at p < 0,05.

Results: over 5 years, 365 cases of intoxication were collected on a total of 10997 admission with a prevalence of 3,32 %. Patients aged of 0-20 years accounted for 46,58% of cases. The female patients were predominant with 62,47 % of cases. Pupils and students predominated with 31,51 %. Antimalarials were found primarily at the base of poisoning with 32,33 % of cases of drug poisoning. The digestive tract was predominant with 97,81%.

Conclusion: The typical profile of acute poisoning is a young female pupil or student who took a voluntary drug substance.

Keys words: Acute intoxication, Epidemiologic profile, Emergencies

INTRODUCTION

L'intoxication se définit comme l'ensemble des manifestations pathologiques consécutives à l'ingestion d'aliment ou à l'absorption de produit ou de drogue qui se comporte comme un poison dans l'organisme. On appelle poison toute substance qui produit une action délétère sur l'organisme (1). Selon l'organisation mondiale de la santé (L'OMS) l'intoxication s'inscrit dans le cadre global des affections accidentelles et/ou volontaires (2). Les manipulations sans cesse des produits chimiques potentiellement toxiques d'origine naturelle ou synthétique dans les domaines industriels, agricoles, domestiques, et pharmaceutiques ont amené l'omniprésence incontournable du risque toxique ou péril toxique comparable aux endémies microbiennes des temps passés. Ce risque est quotidiennement concrétisé par la survenue d'intoxications aiguës ou chroniques. Les intoxications aiguës accidentelles ou involontaires ont été la première cause d'admission hospitalière dans les pays

développés et la seconde cause de mort brutale dans les pays en voie de développement après celle des accidents de la voie publique (3). Des études conduites dans le service avaient fait certes une estimation de l'incidence des intoxications aiguës mais elles n'avaient pas permis de déterminer un profil précis. Le but de notre étude a été de déterminer le profil épidémiologique des intoxications dans le service des urgences médico-chirurgicales du centre hospitalier universitaire (CHU) Gabriel Touré.

MATERIELS ET METHODE

L'étude a été rétrospective transversale portant sur les dossiers d'intoxication aiguë de 5 ans de janvier 2002 à Décembre 2006 au service des urgences médico-chirurgicales du centre hospitalier universitaire de Bamako. Il a été dans cette étude inclus tous les dossiers des patients admis pour une intoxication aiguë dont l'état avait nécessité un déchoquage. Les dossiers incomplets et ceux qui n'avaient pas été faits par un médecin ont été exclus. Un questionnaire a été établi pour recueillir les

données sociodémographiques, les moments de survenue, les modes d'intoxications, la voie, les circonstances, la nature du traitement, l'évolution et l'orientation. Les données ont été analysées avec le logiciel l'Epi info.3.4. Le test CHI² a été utilisé dont le seuil de signification était fixé à $P < 0,05$.

RESULTATS

Au cours des 5 années 365 dossiers d'intoxications ont été colligés sur un nombre total de 10997 soit une prévalence de 3,32 %. Les femmes représentaient 62,47 % des 365 cas d'intoxication. Les intoxications étaient survenues majoritairement aux mois d'août-septembre avec respectivement 41 cas et 40 cas. Les patients consultaient plus fréquemment entre 00 et 06 heures avec 31,83 % des cas. Les patients âgés de 0 à 20 ans représentaient 46,58 % des cas (Tableau I). Les patients de sexe féminin prédominaient avec 62,47 % des cas soit un sex-ratio de 1,66. Les élèves et étudiants prédominaient avec 31,51 %. Les intoxications étaient survenues à domicile avec 97,26 % des cas. Les intoxications médicamenteuses prédominaient avec 63,01 % parmi les types d'intoxications (Tableau II). Les antipaludéens ont été retrouvés prioritairement comme responsable d'intoxications médicamenteuses soit 32,33 %. La voie digestive était prédominante avec 97,81 %. Le motif le plus évoqué était une tentative d'autolyse soit 58,36 % des cas. La somnolence-obnubilation prédominait parmi les signes retrouvés à l'admission avec 37,81 %. Les patients avaient bénéficié d'un traitement évacuateur à plus de la moitié des cas soit 58,36 %. Les patients avaient séjournés moins de 48 heures dans 98,36 % des cas. L'évolution avaient été favorable lorsqu'il s'agissait d'une intoxication médicamenteuse ($p = 0,001$). Les intoxications avaient évolué sans complication dans 99,17 % des cas.

DISCUSSION

Nos résultats sont sous-estimés du fait de la difficulté d'exploitation de certains dossiers mais reflète la tendance réelle. Compte tenu du caractère rétrospectif de notre étude ; elle n'échappe pas aux problèmes inhérents à un travail rétrospectif notamment la perte de données et les informations erronées. Le sex-ratio a été de 1,66 en faveur des femmes tel n'est pas le cas en Europe où le sex-ratio est en faveur des hommes (4). En Europe les hommes sont plus exposés à la toxicomanie. Nous avons trouvé une prévalence de 3,32 % d'intoxication contre 0,1 % dans la série de Pequinot (4). Les intoxications sont survenues majoritairement aux mois de Janvier-août avec respectivement 40 et 41 cas. Ces deux mois sont des périodes de réjouissance particulièrement pour les jeunes. Janvier marque le début d'une année et août la

période de vacance pour les élèves et étudiants. Cette situation explique la présence très marquée de ces jeunes élèves et étudiants avec 31,51 % des cas. En ces périodes de réjouissance la survenue des grossesses non désirées est fréquente. Porteuses de grossesses, les filles sont sujettes à des tentatives d'interruption volontaire de la grossesse (IVG) par ingestion de la chloroquine. Elle est utilisée pour interruption volontaire de la grossesse sans avoir les preuves. La chloroquine a été retrouvée fréquemment dans les intoxications. Elle est responsable de plusieurs cas d'intoxication dans nos pays avec parfois une évolution fatale (5, 6,7). Cependant cette intoxication est accidentelle chez l'enfant (8). Les jeunes ont été les plus touchés dans notre série avec 92,61 % âgés de 0 à 40 ans contrairement à l'Europe où les sujettes âgées victimes d'exclusion sociale sont exposées à des risques suicidaires comme l'atteste la littérature (9). Les sujets jeunes sont plus retrouvés parmi les victimes ce qui doit susciter les séances d'éducation tant au niveau familial, scolaire et à l'échelle nationale. L'implication plus fréquente des sujets jeunes s'explique par les échecs scolaires, les grossesses non désirées, le chômage des jeunes, les troubles affectifs, et la négligence des parents vis à vis des enfants. La voie d'administration a été essentiellement digestive avec 97,81 % contre 0 % par voie injectable, 0,27 % par voie cutanée et 1,92 % par voie respiratoire. La voie digestive est la moins contraignante et plus discrète pour les victimes. La prédominance de cette voie explique en partie que les intoxications sont survenues dans un contexte volontaire qui suppose a priori une tentative d'autolyse, c'est ainsi que l'intoxication s'est déroulée à 97,26 % en dehors de tout contexte hospitalier. Les produits retrouvés sont majoritairement médicamenteux soit dans 63,01 % des cas avec prioritairement les antipaludéens. La chloroquine est en tête de la liste des médicaments retrouvés dans notre série par contre dans les série de Pecquinot (4) et de Goulon et al. (10) les hypnotiques sont en tête. Ces différences sont liées au fait que chez nous la chloroquine est en vente libre alors qu'on la retrouve quasiment pas en Suisse ou en Europe. Elle se trouve dans nos maisons donc d'accès facile (11). La chloroquine possède des propriétés inotropes, dromotropes négatifs donc plus incriminée dans les tentatives d'autolyse. Cependant les intoxications accidentelles ou involontaires ne sont pas négligeables avec 28,49 % dont les principaux produits retrouvés sont les produits caustiques, hydrocarbures et les organochlorés. La forte présence de ces produits s'explique par les intoxications survenant chez les enfants en partie et

intervient à domicile le plus fréquemment. Les produits caustiques ou corrosifs sont responsables de la majorité des intoxications domestiques à cause de leur utilisation dans les innombrables soins ménagers, de ce fait sont à la portée de toutes les mains dans les maisons (12). Les organochlorés sont des produits largement utilisés en agriculture qu'on retrouve en ville dans les maisons dans le but d'éliminer les insectes. Ils sont la cause fréquente d'intoxication collective (13, 2). Les circonstances de survenue les plus observées sont les tentatives de suicide donc volontaire. Cette situation est liée probablement à l'âge jeune des patients concernés car nous avons des adolescents qui sont généralement confrontés à des crises identitaires. Dans la majorité des cas si l'évolution se fait de façon favorable il n'en demeure pas moins qu'on rencontre des séquelles graves définitives dont la prise en charge sociale et psychologique est difficile. L'évolution a été plus favorable lorsqu'il s'agissait d'une intoxication médicamenteuse et cette relation est statistiquement significative avec $p < 0,05$.

CONCLUSION

La prévalence des intoxications aiguës demeure toujours relativement élevée et constante. Le profil type d'une intoxication aiguë est un sujet jeune élève ou étudiant de sexe féminin probablement en grossesse ayant pris volontairement une substance médicamenteuse présentant une somnolence ou une obnubilation. Avec la disparition de la chloroquine dans l'arsenal thérapeutique antipaludéen qui était le produit médicamenteux le plus rencontré, il serait intéressant d'entreprendre une nouvelle évaluation pour apprécier la modification du profil des intoxications aiguës dans notre structure.

REFERENCES

- O.M.S. Prise en charge des intoxications. Manuel de l'agent de santé 1999 ; 6 :15-99
- O.M.S. Les lignes directives pour la lutte contre les intoxications. Genève, 1998 ; 115 P
- Djila Mamadou. Les intoxications aiguës aux produits chimiques dans le service de réanimation des hôpitaux nationaux, régionaux et du service de pédiatrie de l'H.G.T. Thèse de pharmacie, Bamako, 1998 ; 5 :126 P.
- H. Pequionot. Pathologie médicale 2^{ème} édition Masson Paris, 431-433
- H.F. Mayanda*, P. Senga*, S.Nzingoula*, J.P. Ndendet. Tentatives de suicide et suicides de l'adolescent au C.H.U. de Brazaville à propos de 93 cas. Médecine d'Afrique noire : 1993, 40(2)
- A.F. Tchicaya, S.B.Wognin, Y.M. Kouassi, Y.B. Yeboue-Kouamé, L.A. Abla, I.N. Aka, T.M Maffo, J.S. Bonny. Aspect épidémiologiques des intoxications aiguës chez les adultes au

- C.H.U de Youpougon de 1994 à 2003. Médecine d'Afrique Noire, décembre 2007, n°5412 ; P 613-618.
- M.A. Djibril, A.F. Ouro-Bangna maman, N. Agbeta, D. Redah
Aspects épidémiologiques et pronostiques des intoxications aiguës de l'adulte au C.H.U. de Lomé-Togo. A propos de 56 cas. Médecine d'Afrique Noire, Août/sept. 2008, n°5509 ; p437-440
- Mantz JM., Kopferschmitt J., Sauder P. et al
Les intoxications médicamenteuses aiguës : épidémiologie, étiologie générale et apport de la toxicologie biologique. Revue Médicale de Liège 2006 ; 61(3) :185-189
- Ellouze E., Cheour M., Ellouze S., Khaloui A., Hsairi A. Tentatives de suicide par intoxication médicamenteuse. Etude épidémiologique à l'hôpital psychiatrique de Tunis. Revue française Psychiatrie et Psychologie Médicale 2005 ; IX(87) :41-45.
- M ; Goulon, JP. Bourdarais, J. Coutures, S. Dumas, E. Fournier, J. Lissac, JM Mantz, JC Pechere, C. Perret. Reconnaître-comprendre-traiter : les urgences Edison Inc 1984 chap.35 ; 523-567.
- Hamida Jami. Acute poisoning a review of 1900 cases journal of the Pakistan medical association PAK, 1990; 40:131-133.
- Band FJ. Conduite à tenir devant les intoxications aiguës les plus fréquentes ; encyclopédie médico-chirurgicale, Paris, urgences, 24115A60-27-24115A60.
- Litovitz TL., Schrits BF. Holm KC.. 1998 annual report of the American Association of poison control centers national data collection. System American journal of emergency medicine USA 1989; 7: 495-545.

Tableau I: Répartition des patients selon l'âge

Âge (année)	Effectif	Pourcentage
0 -20	170	46,58
21-40	168	46,03
41-60	21	5,75
61-80	5	1,37
>80	1	0,27
Total	365	100

Tableau II : répartition des patients selon la nature des produits:

Nature	Effectif	Pourcentage
Médicamenteux	230	63,01
Chimique	82	22,47
Alimentaire	53	14,52
Total	365	100