

ACCIDENTS DOMESTIQUES : ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES DANS UNE COMMUNE DE BAMAKO**DOMESTIC ACCIDENTS: EPIDEMIOLOGICAL ASPECTS IN A COMMUNE OF BAMAKO****SAMAKÉ B.M¹, KÉITA M², GOITA D², KÉITA F³, COULIBALY T³, TRAORÉ M.⁴**

(1) SERVICE ANESTHÉSIE RÉANIMATION C.H.U. GABRIEL TOURÉ ; (2) SERVICE ANESTHÉSIE RÉANIMATION C.H.U. POINT G ; (3) SERVICE CHIRURGIE TRAUMATO-ORTHOPÉDIQUE; (4). CENTRE DE SANTE DE REFERENCE COMMUNE V.
CORRESPONDANCE : DR BROULAYE MASSAOULE SAMAKE C.H.U. GABRIEL TOURE ; TEL (00223)76443889 ;
EMAIL : SAMAKEBROULAYE@YAHOO.FR

RESUME

OBJECTIF : ETUDIER LES ASPECTS EPIDEMIO-CLINIQUES ET PRONOSTIQUES DES ACCIDENTS DOMESTIQUES DANS LE CENTRE DE SANTE DE REFERENCE D'UNE COMMUNE DE BAMAKO. **MATERIEL ET METHODE** : IL S'AGISSAIT D'UNE ETUDE TRANSVERSALE PORTANT SUR DES ACCIDENTS DOMESTIQUES REÇUS AU CENTRE DE SANTE DE REFERENCE DE LA COMMUNE V DU DISTRICT DE BAMAKO DE SEPTEMBRE 2009 A FEVRIER 2010. TOUS LES CAS D'ACCIDENTS DOMESTIQUES QUI SE SONT PRESENTES AU CENTRE DE SANTE DE REFERENCE PRIS EN CHARGE ET SUIVIS ONT ETE INCLUS. LE χ^2 A ETE UTILISE POUR LE TEST STATISTIQUE AVEC UN $P < 0,05$ CONSIDERE COMME SIGNIFICATIF. **RESULTATS** : DURANT LA PERIODE D'ETUDE DE SEPTEMBRE 2009 A FEVRIER 2010, NOUS AVONS COLLIGE 192 CAS D'ACCIDENTS DOMESTIQUES POUR 7425 CONSULTATIONS EXTERNES SOIT 2,6% DES MOTIFS DE CONSULTATION. LE SEX-RATIO ETAIT DE 1,49 EN FAVEUR DES HOMMES. LA SURVENUE DES BRULURES ETAIT PLUS FREQUENTE DANS LES TRANCHES D'AGES 6-14 ANS ET 15-24 ANS AVEC RESPECTIVEMENT $P = 0,002$ ET $P = 0,00002$. LA MORTALITE GLOBALE ETAIT DE 2,6% ET TOUS LES DECES ETAIENT IMPUTABLES A LA BRULURE. **CONCLUSION** : LES ACCIDENTS DOMESTIQUE SONT FREQUENTS ET OCCUPENT UNE PLACE NON NEGLIGEABLE DANS LES MOTIFS D'ADMISSION. DANS CE CONTEXTE LA BRULURE EST BEAUCOUP PLUS RESPONSABLE DE DECES. **Mots clés** : ACCIDENT DOMESTIQUE, FREQUENCE NON HOSPITALIERE, MORTALITÉ

ABSTRACT

Aims: To study the epidemiological, clinical and prognostic aspects of domestic accidents in the health center of reference of one commune of Bamako. **Material and Methods.** This was a cross-sectional study of domestic accident received at the health center of reference of commune V in Bamako district from September 2009 to February 2010. All cases of domestic accident that are presented to the health center of reference supported and followed up were included. The χ^2 was used for the statistical test with $P \leq 0,05$ considered significant.

Result During the study period (September 2009 to February 2010), we collected 192 cases of domestic accident in 7425 out patients or 2.6% of the reasons for consultation. The sex-ratio was 1.49 for men. The occurrence of burns was more frequent in the age group 6-14 years and 15-24 years respectively $p = 0,002$ and $p = 0.00002$. Overall mortality was 2.6% and deaths were due to burn.

Conclusion: Domestic accidents are frequent and play an important place in reasons for admission. In this context, the burn is more responsible for deaths. Keys words: Domestic accident, Non hospital frequency, Mortality

INTRODUCTION

De nos jours on constate une augmentation progressive des accidents domestiques qui posent à toutes les tranches d'âges un véritable problème de santé publique. Parmi les principales causes, on peut citer les traumatismes, les brûlures, les intoxications, les corps étrangers et les noyades. La genèse des accidents domestiques est presque toujours multifactorielle, mettant en jeu des facteurs environnementaux et matériels (objets et produits dangereux) et des facteurs comportementaux [1]. Au Maroc de 1985 à 1993 il y a eu 414 décès sur 15000 cas des brûlures accidentelles et 1499 cas d'hospitalisation pour brûlure graves [2]. En Côte d'Ivoire dans un service de pédiatrie chez 92 enfants hospitalisés pour intoxications aiguës, le pétrole était mis en cause dans 25 cas [3]. Au Mali Kanta [4] avait enregistré 239 cas d'accidents domestiques dont les traumatismes étaient les plus fréquents avec 58% des cas. La plupart des études d'accidents

domestiques ont porté essentiellement sur les brûlures et les intoxications attestant l'insuffisance des données épidémiologiques sur les accidents domestiques en particulier au Mali. Par ailleurs les données sont hospitalières. L'objectif de notre étude était d'étudier les aspects épidémio-cliniques et pronostiques des accidents domestiques reçus dans le Centre de Santé de référence d'une commune de Bamako.

MATERIEL ET METHODE

Il s'agissait d'une étude transversale portant sur des accidents domestiques reçus au Centre de Santé de Référence de la commune V du district de Bamako de septembre 2009 à février 2010. La population source de notre étude était constituée de patients admis au centre de santé de référence de la commune V. Tous les cas d'accidents domestiques qui se sont présentés au Centre de Santé de Référence de la commune V du district de Bamako pris en charge et suivis ont été inclus. Tous les

accidents non domestiques n'ont pas été inclus et ceux qui n'étaient pas suivis ont été exclus. Les suivis ont été faits au centre de santé de référence et aux services de traumatologie ou de réanimation du C.H.U. Gabriel Touré pour ceux qui le nécessitaient après admission au centre de santé de référence.

Une autorisation verbale du directeur du centre de santé de référence a été obtenue. Un consentement éclairé des patients était obtenu, pour les patients mineurs il a été obtenu au près des tuteurs. Un échantillon de cas consécutifs d'accidents domestiques était colligé. Les patients étaient examinés pour évaluer la gravité de l'accident. Un questionnaire a été administré à tous les patients sur lequel étaient mentionnées les données sociodémographiques, cliniques et paracliniques. L'analyse a été faite à l'aide du logiciel Ep. Info2000. Le Khi² a été utilisé pour les tests statistiques avec un $P < 0,05$ considéré comme significatif.

RESULTATS

DURANT LA PERIODE D'ETUDE DE SEPTEMBRE 2009 A FEVRIER 2010 ONT ETE COLLIGES 192 CAS D'ACCIDENTS DOMESTIQUES POUR 7425 CONSULTATIONS EXTERNES SOIT 2,6% DES MOTIFS DE CONSULTATION AU CENTRE DE SANTE DE REFERENCE DE LA COMMUNE V DU DISTRICT DE BAMAKO. LE SEX-RATIO ETAIT DE 1,49 EN FAVEUR DES HOMMES. LES FEMMES ETAIENT PLUS EXPOSEES AUX BRULURES QUE LES HOMMES AVEC 61,8 % CONTRE 38,2 %. LES HOMMES ETAIENT PLUS EXPOSES AUX TRAUMATISMES QUE LES FEMMES AVEC 67,7 % CONTRE 32,5 % ($P = 0,021$). LA FREQUENCE DES ACCIDENTS DOMESTIQUES ETAIT PLUS ELEVEE DANS LA TRANCHE D'AGE DE 6-14 ANS SOIT 34,9% DES CAS (TABLEAU I). LES AIDES MENAGERES ETAIENT LES PLUS REPRESENTEES AVEC 33,9% DES CAS. LES ANALPHABETES ETAIENT LES PLUS FREQUENTS AVEC 42% DES CAS. LES CELIBATAIRES ETAIENT MAJORITAIRES AVEC 50,5% DES CAS. LES TRAUMATISMES ETAIENT LES TYPES D'ACCIDENTS DOMESTIQUES LES PLUS FREQUENTS AVEC 41,7% DES CAS REPRESENTES DANS LE TABLEAU II. LES ACCIDENTS DOMESTIQUES ETAIENT SURVENUS LE PLUS FREQUEMMENT AU NIVEAU DE LA CUISINE AVEC 36,5 % DES CAS. LES ACCIDENTS DOMESTIQUES ETAIENT SURVENUS ENTRE 9-17 H DANS 51 % DES CAS. (FIGURE 1). LES ACCIDENTS ETAIENT SURVENUS DANS LES CIRCONSTANCES OU LA VICTIME ETAIT IMPLIQUEE DIRECTEMENT DANS 56,7 %. LES TRAUMATISMES PAR LES OBJETS TRANCHANTS ET PIQUANTS ETAIENT LES PLUS RETROUVES AVEC 45% DES CAS SUIVIS DES CHUTES 38,7%. LES PLAIES CONTUSES ET LINEAIRES ETAIENT LES LESIONS LES PLUS OBSERVEES DANS LES CAS DES TRAUMATISMES AVEC 38,75% DES CAS. PARMIS LES TYPES DE BRULURE LES BRULURES THERMIQUES ETAIENT LES PLUS REPRESENTEES AVEC 89,1%. LA BRULURE PAR LIQUIDE CHAUD ETAIT PLUS FREQUENTE DANS LA TRANCHE D'AGE 15-24 ANS AVEC 59,1% DES CAS. L'EAU CHAUDE ETAIT RETROUVEE PLUS FREQUEMMENT AVEC 50%. SELON

L'AGE, LA SURVENUE DES BRULURES ETAIT PLUS FREQUENTE DANS LES TRANCHES D'AGES 6-14 ANS ET 15-24 ANS AVEC RESPECTIVEMENT $P < 0,01$ ET $P < 0,01$. L'INTOXICATION ALIMENTAIRE ETAIT PREDOMINANTE PARMIS LES INTOXICATIONS AVEC 37,9 %. LES PERLES ETAIENT LES CORPS ETRANGERS LES PLUS FREQUENTS AVEC 44%. LA LOCALISATION DANS LA FOSSE NASALE DES CORPS ETRANGERS ETAIT LA PLUS RETROUVEE AVEC 48%. AUCUN CAS DE DETRESSE VITALE N'A ETE CONSTATE CHEZ 97% DES PATIENTS. SELON LES CAS, 65 % DES PATIENTS AVAIENT BENEFICIE D'EXAMENS PARACLINIQUES. A L'ADMISSION 60% DES PATIENTS N'AVAIENT RECU AUCUN TRAITEMENT. TOUS LES PATIENTS ETAIENT PRIS EN CHARGE DANS LES PREMIERES 24 HEURES. LA GUERISON ETAIT SURVENUE DANS 48,9% DES CAS A MOINS D'UN MOIS. LA GUERISON SANS SEQUELLE ETAIT CONSTATEE CHEZ 46,2 % DES PATIENTS. LES SEQUELLES ESTHETIQUES ETAIENT CONSTATEES CHEZ 29,6 % ET LES SEQUELLES FONCTIONNELLES CHEZ 6 % DES PATIENTS. AUCUNE SEQUELLE NEUROLOGIQUE N'ETAIT CONSTATEE. LA MORTALITE GLOBALE ETAIT DE 2,6% ET TOUS LES DECES ETAIENT IMPUTABLES A LA BRULURE.

DISCUSSION

LE CARACTERE TRANSVERSAL DE NOTRE ETUDE NOUS A PERMIS DE RECENSER TOUS LES CAS D'ACCIDENTS DOMESTIQUES ADMIS DANS LE CENTRE DE SANTE. PENDANT LA PERIODE D'ETUDE LA FREQUENCE DES ACCIDENTS DOMESTIQUES ETAIT DE 2,6 %. LES ACCIDENTS DOMESTIQUES S'OBSERVENT A TOUTES LES TRANCHES D'AGES. CEPENDANT ILS SONT PLUS FREQUENTS DANS LA TRANCHE D'AGE DE 6-14 ANS. CES CONSTATS POURRAIENT EXPLIQUER PAR LA FREQUENCE ELEVEE DES TRAUMATISMES DANS NOTRE SERIE. LE SEX RATIO A ETE EN FAVEUR DES HOMMES. DES ETUDES EFFECTUEES DANS D'AUTRES PAYS ONT RELEVE EGALLEMENT UNE PREDOMINANCE MASCULINE. DUBOIS ET AL. [5] ONT AUSSI TROUVE UN SEX RATIO EGAL A 1,2 EN FAVEUR DES HOMMES. LA BRULURE THERMIQUE A ETE PLUS FREQUENTE ET REPRESENTE LA QUASI-TOTALITE DES ACCIDENTS DOMESTIQUES. CES RESULTATS SONT PROCHES DE CEUX DE THUILLEUX G. ET AL. [1] EN FRANCE QUI ONT TROUVE 95% DES CAS DE BRULURES THERMIQUES. LA SURVENUE D'ACCIDENTS DOMESTIQUES EST LIEE AUX ACTIVITES EXERCEES DANS LES FAMILLES. C'EST POUR CETTE RAISON QUE LES AIDES MENAGERES ONT ETE PLUS RETROUVEES PARMIS LES PROFESSIONS. ELLES EXERCENT DES ACTIVITES MENAGERES NOTAMMENT LA CUISSON. LE RISQUE DE BRULURE A ETE PLUS ELEVE DANS LA TRANCHE D'AGE 5 ET 14 ANS DONT L'UNE DES EXPLICATIONS SERAIT LA PRESENCE IMPORTANTE DES AIDES MENAGERES DONT L'AGE EST COMPRIS ENTRE 12 ET 14 ANS. LA CUISINE A ETE LE LIEU LE PLUS RETROUVE DANS LES ACCIDENTS. CETTE PREDOMINANCE EST EN RAPPORT AVEC LES ACTIVITES DES AIDES MENAGERES BEAUCOUP PLUS IMPLIQUEES DANS LES ACCIDENTS DOMESTIQUES. LES PATIENTS ONT BENEFICIE D'UN EXAMEN PARA CLINIQUE DANS LES 2/3 DES CAS DANS NOTRE SERIE. EN COMPARAISON A LA SERIE DE SISSOKO [6] TOUS LES PATIENTS D'UN ECHANTILLON DE 200 PATIENTS AVAIENT BENEFICIE

D'UNE ENDOSCOPIE RIGIDE POUR CORPS ETRANGERS DES VOIES RESPIRATOIRES DANS UN BUT DIAGNOSTIC ET THERAPEUTIQUE. L'EVOLUTION VERS LA GUERISON SANS SEQUELLES A ETE CONSTATEE DANS PRESQUE LA MOITIE DES CAS ET LES SEQUELLES ESTHETIQUES ET FONCTIONNELLES ONT ETE CONSTATEES SEULEMENT DANS LES CAS DE TRAUMATISMES ET DE BRULURES. CES RESULTATS SONT PROCHES DE CEUX DE SANKHALE (7) AVEC 49% DE GUERISON ET DES SEQUELLES RESIDUELLES CHEZ LES VICTIMES DES BRULURES. LA GUERISON EST INTERVENUE DANS UN DELAI DE MOINS D'UN MOIS DANS ENVIRON 50 % DES CAS. CEPENDANT CERTAINS ONT EVOLUE AU-DELA DE DEUX MOIS. CE DELAI LONG POURRAIT S'EXPLIQUER PAR N'INOBSERVANCE DU TRAITEMENT. LA SURVENUE DES DECES A ETE EN FONCTION DU TYPE D'ACCIDENT DOMESTIQUE. AINSI, TOUS LES DECES L'ONT ETE CHEZ LES BRULES. DANS LA SERIE DE KANTA [4] ; 14 CAS DE BRULURE SUR 29 ETAIENT DECEDES. LA DIFFERENCE DES RESULTATS S'EXPLIQUE PAR LE FAIT QUE DANS NOTRE CAS 'IL S'AGISSAIT D'UNE STRUCTURE DE DEUXIEME REFERENCE ET QUE DANS LA SERIE DE KANTA [4] IL S'AGISSAIT D'UNE STRUCTURE DE TROISIEME REFERENCE DONC SPECIALISEE DANS LA PRISE EN CHARGE DES BRULURES.

CONCLUSION

Les accidents domestique sont fréquents et occupent une place non négligeable dans les motifs d'admission dans le centre de santé de référence de la commune V. Cependant l'évolution vers la guérison ou des séquelles est fonction du type d'accident. Dans ce contexte la brûlure est beaucoup plus responsable de décès. Une étude plus étendue sur les autres centres de santé de référence appréciera mieux l'importance des accidents domestiques dans ces structures. L'acquisition de moyens pour les cas ne nécessitant pas une admission à l'hôpital permettra de réduire la mortalité liée aux accidents domestiques dans ces structures.

REFERENCES

[1] THUILLEUX G, SICARD J. (1980) BRULURES DE L'ENFANT. ENCYCL MED CHIR, 4113D10; 9: PARIS P10
 [2] LAHBABI M, ADNANE F, BEN O, SQUALI M. (1997) FORMES GRAVES DES BRULURES ACCIDENTELLES. ANN PEDIAT ; 44 ; 485-491.
 [3] AKE A, TIMITE-KONAN A. (1999) ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES DES INTOXICATIONS AIGUES CHEZ L'ENFANT EN PEDIATRIE A ABIDJAN. BULLETIN DE LA SOCIETE DE LA PATHOLOGIE EXOTIQUE ; 92 : 114-117
 [4] KANTA S.(2007) THESE SUR LES ACCIDENTS DOMESTIQUES CHEZ LES ENFANTS DE 0 A 15 ANS ADMIS AU SERVICE DES URGENCES CHIRURGICALES DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE GABRIEL TOURE. THESE DE MEDECINE, BAMAKO, N°: 104 : 40-58.
 [5] DUBOIS M, FRANÇOIS M, HAMRIOUI P. (1998) CORPS ETRANGERS DE L'OREILLE A PROPOS D'UNE SERIE DE 40 CAS. ARCHIVES DE PEDIATRIE ; 5 : 970-973
 [6] SISSOKO B, PETROGNANI R. (1999) ENDOSCOPIE RIGIDE ET CORPS ETRANGERS LARYNGO-TRACHEO-BRONCHIQUES CHEZ L'ENFANT : REFLEXION A PROPOS DE 200 ENDOSCOPIES REALISEES EN MILIEU TROPICAL. MEDICINE TROPICALE, PP 9:61-67.

[7] SANKHALE D, WANDAOGO A, TEKOU H ET ALLES CICATRICES RETRACTILES DE LA MAIN BRULEE : UNE REVUE DE 79 CAS. ANN CHIR DE LA MAIN ET DU MEMBRE SUPERIEUR,2004 ; 1 : 21-28.

TABLEAU I : PATIENTS EN FONCTION DES TRANCHE D'AGES.

TRANCHE D'AGE	EFFECTIF	POURCENTAGE
0-5ANS	31	16,1%
6-14ANS	67	34,9%
15-24ANS	56	29,2%
25-59ANS	29	15,1%
≥60ANS	9	4,7%
TOTAL	192	100%

TABLEAU II : PATIENTS EN FONCTION DU TYPE D'ACCIDENT DOMESTIQUE.

TYPE D'ACCIDENTS DOMESTIQUES	FREQUENCE	POURCENTAGE
TRAUMATISME	80	41,7%
BRULURE	55	28,6%
INTOXICATION	29	15,1%
CORPS ETRANGERS	25	13%
NOYADE	3	1,6%

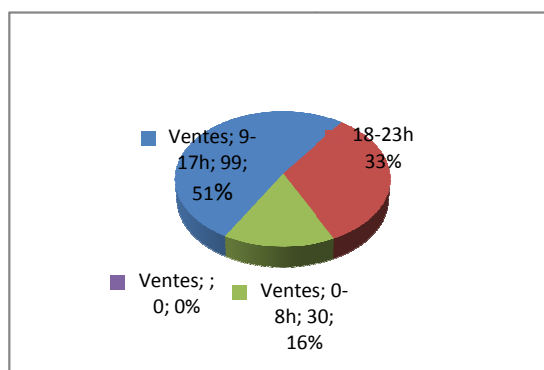


FIGURE 2 : L'HEURE DE SURVENUE D'ACCIDENTS DOMESTIQUES.