

Profil et facteurs de risque des accidents domestiques chez l'enfant en milieu hospitalier pédiatrique à Ouagadougou (Burkina Faso).

Profile and risk factors for childhood domestic accidents in paediatric hospital in Ouagadougou (Burkina Faso)

Tapsoba WT^{1,3}, Ouédraogo P⁴, Tamini/Toguyeni L^{1,3}, Ouilli S², Yugbaré /Ouédraogo SO^{1,2}

1 Unité de Formation et de Recherche en Sciences de la Santé, Burkina Faso.

2 CHU de Bogodogo

3 CHUP Charles de Gaulle

4 Hôpital Saint Camille

Auteur correspondant : Solange Odile Ouédraogo Email solanngedile@hotmail.com . Tél 0022670228110

RESUME

Introduction : La maison, lieu de sécurité est parfois un terrain de jeux dangereux. **Objectif :** Etudier le profil et les facteurs de risque des accidents domestiques chez les enfants. **Patients et méthodes :** Il s'agissait d'une étude transversale à visée descriptive et analytique à partir d'une collecte de données prospectives allant du 1^{er} avril 2017 au 31 mars 2018 aux urgences pédiatriques du CHU pédiatrique Charles de Gaulle. Les variables étudiées étaient : le sexe et l'âge des enfants, les types d'accidents et les facteurs de risque. **Résultats :** Un total de 541 cas d'accidents domestiques avait été retrouvé. Ils concernaient majoritairement des enfants de la tranche d'âge de deux à six ans avec 46% des cas. Les principaux accidents domestiques étaient les brûlures suivies des traumatismes et des intoxications avec respectivement 39,4% ; 31% et 18,5%. Les facteurs de risques étaient le jeune âge, la résidence en milieu rural, les mois de janvier, juillet, et la survenue de l'accident au cours de la journée. La principale complication était la sténose caustique (52,7%) et le taux de mortalité était de 12%. **Conclusion :** La lutte contre la pauvreté et l'éducation de la communauté prenant en compte la protection des jeunes enfants devraient contribuer à une meilleure prise en charge des accidents domestiques de l'enfant.

Mots clés : enfant, accident domestique, facteur de risque, Ouagadougou, Burkina Faso

SUMMARY

Introduction: The home is a safety haven but sometime it can become a dangerous playground. **Objective:** To study the profile and risk factors of child domestic accidents. **Patients and method:** It was about a cross-sectional, descriptive and analytical study based on a prospective data collection from April 1, 2017 to March 31, 2018 to the pediatric emergencies of the Charles de Gaulle Pediatric Teaching Hospital. The variables studied were: sex and age of children, types of accidents and risk factors. **Results:** We recorded 541 cases of domestic accidents. They mainly concerned children aged between 2 and 6 years with 249 cases (46%). The main domestic accidents were burns followed by injuries and intoxications with 39,4%, 31% and 18,5% respectively. The risk factors were the young age, The rural environment, the months of January, July, and the occurrence of the accident during the day. The main complication was caustic stenosis (52,7%). The mortality rate was 12%. **Conclusion:** Poverty reduction and community education should contribute to better management of child domestic accidents.

Keywords: Child, domestic accidents, risk factors, Ouagadougou, Burkina Faso

INTRODUCTION

Chaque jour 2 000 enfants âgés de zéro à six ans sont victimes d'accidents de la vie courante [1]. Les déterminants de ces accidents seraient des facteurs sociodémographiques et socio-environnementaux et étaient dominés par les brûlures (50,8 %) et les traumatismes (27,9 %) [2]. En 1994, au Burkina Faso, les intoxications aiguës survenus à domicile représentaient 1,6 % des admissions en milieu pédiatrique [3] et

les accidents domestiques étaient la deuxième cause de traumatisme oculaire [4]. Bien que la prise en charge de la plupart des accidents domestiques soit bien codifiée, il n'y a pas de données claires sur l'ampleur du phénomène au Burkina Faso.

L'objectif de cette étude était de décrire les différents types d'accidents domestiques et analyser les facteurs de risque de leur survenue

afin de contribuer à une amélioration de la prise en charge et d'orienter des stratégies de prévention.

PATIENTS ET METHODES

Cette étude analytique a été réalisée dans le service des urgences pédiatriques du CHU Pédiatrique Charles de Gaulle (CHUP/CDG) de Ouagadougou du 1^{er} avril 2017 au 31 mars 2018. Elle consistait à recenser de façon exhaustive tous les enfants âgés de moins de 15 ans admis dans ledit centre pour un accident domestique. Les variables étudiées étaient les caractéristiques sociodémographiques de l'enfant (âge, sexe, lieu de résidence), le type d'accident domestique, le lieu de l'accident et l'évolution du patient. Le traitement des données avait été fait à l'aide du logiciel EPI info 3.5.3 et les tests statistiques utilisés étaient le Khi carré avec un seuil de significativité $p < 5\%$ pour analyser les facteurs de risque.

RESULTATS

L'étude a porté sur 541 cas d'accidents domestiques dont 446 cas en chirurgie pédiatrique et 95 cas en pédiatrie médicale, soit 4,8 % des admissions des urgences pédiatriques. L'âge moyen des victimes étaient de trois ans neuf mois. Les jeunes enfants étaient les plus touchés avec 249 cas (46%) suivi des nourrissons avec 148 cas (27,4%) (tableau I).

Tableau I : répartition des victimes par tranche d'âge (n = 541)

Classe d'âge	Effectif	Pourcentage
Nouveau-nés	11	2
Grands enfants	133	24,6
Nourrissons	148	27,4
Jeunes enfants	249	46
Total	541	100

Le sex-ratio était de 1,3. La majorité des victimes (78,2%) résidaient en milieu urbain. La période de survenue de ces accidents est indiquée par la figure 1.

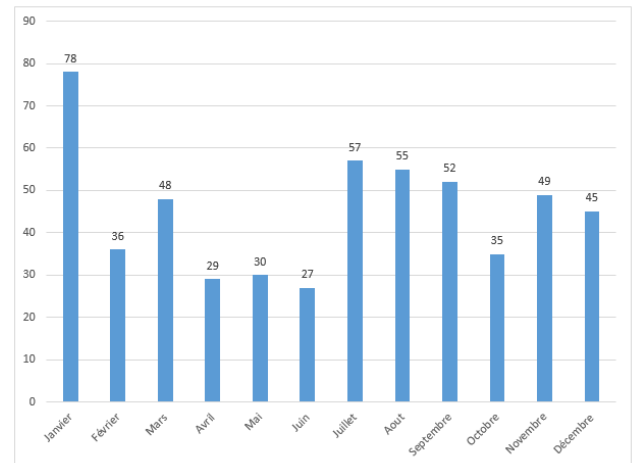


Figure 1 : répartition des accidents domestiques selon le mois de survenu

Les brûlures et les traumatismes étaient les accidents les plus fréquents avec respectivement 213 cas (39,4 %) et 168 cas (31%) (tableau II).

Tableau II : répartition des victimes selon les types d'accidents domestiques (n = 541).

Types d'accidents	Effectif	Pourcentage
Accidents liés aux animaux	14	2,6
Corps étrangers	16	3
Intoxications	100	18,5
Traumatismes	168	31
Brûlures	213	39,4
Autres	30	5,5
Total	541	100

Les brûlures étaient toutes de cause thermique. L'agent causal était un liquide chaud dans 157 cas (73,7%), des flammes dans 54 cas (25,3 %) et un solide chaud dans deux cas (0,9 %). Dans 158 cas (90%), ces brûlures étaient du 2^{ème} degré (figure 2).



Figure 2 : image d'une patiente de 3 ans, de sexe féminin brûlée au 2^{ème} degré à 30% de la surface corporelle et installée en salle de pansement au bloc opératoire

Sur les 168 cas de traumatisme, les chutes et les chocs directs étaient les mécanismes les plus fréquents avec respectivement 94 cas (55,9%) et 57 cas (33,9%) (57/168). Les fractures représentaient près de la moitié des lésions avec 77 cas (45,8%), soit 50 fractures fermées de membre et 27 fractures ouvertes de membre.

Les intoxications concernaient 100 enfants, soit 18,5% de l'effectif total. Elles s'étaient produites par voie orale dans 89 cas (89%), par inhalation dans 10 cas (10%) et par voie cutanée dans un cas (1%). Plus de la moitié des intoxications, soit 57 cas (57%) étaient dues à des produits caustiques dont la potasse (47,4% ; 27/57) et la soude caustique (24,6% ; 14/57). Dans 16 cas (3%), les accidents domestiques étaient dus à des corps étrangers dont la localisation était respiratoire dans la moitié des cas (8/16) et digestive dans 6 cas (figure 3).

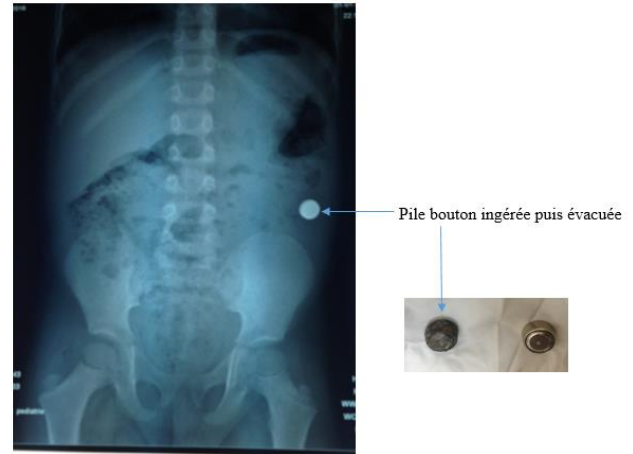


Figure 3 : illustration d'un corps étranger dans les voies digestives sur une radiographie de l'abdomen sans préparation et après évacuation trans-rectale chez un garçon de 4 ans

Quatorze cas d'accident (2,6%) étaient liés aux animaux domestiques. Le mécanisme était une morsure dans six cas, des coups de sabot dans trois cas, un en cornement dans deux cas et non précisé dans trois cas.

Les 30 cas d'accidents domestiques restants étaient liés à un lavement évacuateur avec 18 cas et à une circoncision dans dix cas.

Les facteurs de risque retrouvés étaient le jeune âge ($p=0,0001$), le milieu rural ($p=0,0002$) et la survenue de l'accident au cours de la journée ($p=0,0001$).

Cinquante-cinq victimes ont présenté des complications (10,17%) dont la principale était la sténose œsophagienne avec 29 cas. La mortalité était de 12%.

DISCUSSION

Les accidents domestiques représentaient 4,8% des admissions. Cette prévalence est proche de celles d'autres auteurs africains qui rapportaient une prévalence comprise entre 2,2% et 4,7% [2, 5, 6]. La méconnaissance des facteurs de risques par les parents et l'absence de politique de prévention des accidents domestiques expliqueraient ces chiffres. Dans cette étude, l'âge moyen des victimes était de 3,9 ans. Ce résultat est proche de celui de Rafai et al au Maroc qui notaient un âge moyen de 4 ans [7]. Le jeune âge des victimes serait dû à l'éveil de leur curiosité et à la difficulté de leur

surveillance à domicile. Le sex-ratio était de 1,3. Cette prédominance masculine a été également observée dans d'autres séries avec des sex-ratio de 1,08 et 1,7 [7, 8]. La turbulence des garçons pourrait en être l'explication.

Les principaux accidents observés dans cette étude étaient les brûlures, les traumatismes et les corps étrangers avec respectivement 39,4%, 31% et 18,5%. Cette prédominance des brûlures et des traumatismes a été également rapportée par d'autres auteurs africains [6] et serait en rapport avec un déficit de surveillance des enfants et à nos habitudes socio-culturelles qui exposent en particulier à des risques de brûlure par liquides chauds.

En considérant le type d'accident, un lien statistique significatif a été trouvé avec la classe d'âge ($p=0,0001$). Les jeunes enfants et les grands enfants avaient plus de risque d'être victimes de traumatismes ou d'accidents liés aux animaux. A cet âge, en effets, les enfants ayant acquis une autonomie dans leurs déplacements, sont plus exposés aux risques d'accidents divers [7].

Aussi le type d'accident dépendrait du lieu de résidence ($p=0,0002$). Les enfants du milieu rural présentaient plus de risque de faire un accident lié aux animaux que ceux du milieu urbain. Les habitudes socio-économiques telles que l'élevage et l'utilisation des animaux dans les travaux champêtres, exposent plus les enfants du milieu rural aux accidents domestiques dans nos contrées.

Dans cette étude, la majorité des accidents était de survenue diurne (81,7%). Cette survenue diurne des accidents domestiques nous montre qu'une plus grande attention des personnes adultes dans l'environnement immédiat des enfants peut permettre de minimiser l'incidence d'accidents domestiques chez l'enfant.

Concernant la période de survenue, janvier, juillet et août étaient les mois prédictifs des accidents domestiques avec respectivement 14,4%, 10,5% et 10,2% des cas. Le mois de janvier correspondait à la période de pic des brûlures. En effet le froid, à cette période, motive

l'utilisation du feu pour chauffage et l'eau chaude pour les toilettes, augmentant ainsi les risques de brûlure.

Ces accidents domestiques étaient graves avec un taux de complication de 10,17% et un taux de mortalité de 12%. Ils représentent donc une véritable préoccupation pour la société. La présente étude, qui a fourni des informations utiles sur le plan épidémiologique, constitue un bon socle pour réfléchir sur de meilleures stratégies de prévention.

CONCLUSION

Les accidents domestiques sont fréquents et graves en milieu hospitalier pédiatrique à Ouagadougou. Ils étaient dominés par les brûlures et les traumatismes. Ces accidents domestiques étaient graves avec une importante mortalité. Les principaux facteurs de risque identifiés étaient le jeune âge, la période diurne et la résidence en milieu rural.

Les résultats de cette étude permettront d'orienter des stratégies de sensibilisation des populations pour la prévention des accidents domestiques.

REFERENCES

1. **Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé (INPES)** . Accidents domestiques protégeons les enfants de 0 à 6ans, [en ligne]. <http://www.inpes.santé.fr>.
2. **Samake B. M, Keita M, Goita D, Keita F, Coulibaly T, Traore M.** Accidents domestiques : aspects épidémiologiques dans une commune de Bamako. Mali Médical 2013; 4: 49-51.
3. **Sanou I, Kam K L, Coulibaly. S, Sawadogo A, Guissou I P** . Intoxications aiguës accidentelles de l'enfant : aspects épidémiologiques et évolutifs en milieu hospitalier pédiatrique à Ouagadougou, [en ligne]. <http://www.chu-rouen.fr/chnp/Annales/Pubped3.html>
4. **Meda N, Gbe K, Sankara P, Ahnoux-Zabsonre A, Boni S, Coulibaly F et al.** Aspects épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques des traumatismes oculaires graves de l'enfant au centre hospitalier universitaire Yalgado Ouédraogo de

- Ouagadougou (Burkina Faso). Revue SOAO 2008 ; 02 : 14 - 9.
5. **Mabiala-babela J R, Pandzou N, Moyen G M.** La pathologie accidentelle du nourrisson aux urgences pédiatriques du CHU de Brazzaville (Congo), [en ligne]. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpp.2010.04.002>.
 6. **Ategbo S, Minto 'O S, Koko J, Mba-Meyo. S M.** Aspects épidémiologiques des accidents domestiques de l'enfant à Libreville (Gabon). Ashdin Publishing Clinics in Mother and Child Health. 2012 , 9, (3) : 1-4.
 7. **Rafai M, Mekaoui N, Chouaib N, Bakkali H, Belyamani I, El koraichi A et al.** Épidémiologie des accidents domestiques graves de l'enfant admis en réanimation pédiatrique polyvalente à l'hôpital d'enfants de Rabat-Maroc. P Afr Med J ; 2015; 20:28
doi:10.11604/pamj.2015.20.28.5760
 8. **Abid L .** Les Accidents Domestiques chez l'Enfant, [en ligne]. <http://www.sante-tropicale.com/santemag/algerie/accdom.htm>.