

ENVENIMATIONS

Incidence des morsures de serpent : enquête communautaire dans la collectivité rurale de développement (CRD) de Frilguiagbe (République de Guinée).

M. C. Baldé (1)*, A. M. B. Camara (1), H. Bah (2), A. O. Barry (3), S. K. Camara (1)

(1) Institut Pasteur de Guinée, BP. 146, Kindia, République de Guinée.

(2) Direction nationale des laboratoires et pharmacie, Conakry, République de Guinée.

(3) Direction régionale de la santé de Kankan, République de Guinée.

*Correspondance : E-mail : celloufr@yahoo.fr

Courte-note n° 2752-2. "Envenimations en Afrique francophone". Reçue le 24 décembre 2004. Acceptée le 2 août 2005.

Summary: Impact of snakebites in rural environment: community survey in the rural development community (DRC) of Frilguiagbe, Republic of Guinea.

An exhaustive study has been carried out in the rural development community (DRC) of Frilguiagbe, located at 115 km from Conakry in the Conakry-Kindia highway. It concerns a population of 23,442 inhabitants divided into 3,047 households. The survey was carried out at three levels:

- community level;
- health centres;
- traditional healers.

In the household survey made between 2002 and 2003, 175 snakebites cases were recorded.

In health centres, only two (2) cases were recorded from 1993 to 2003. On the other hand, 80% (=140) of the cases registered in the households have consulted a traditional healer. On the whole, there were 9 deaths (5%). Such a result shows that the collect of information from the consultation registers is not appropriate to appraise the importance of envenomations in our country.

*incidence
envenomation
snakebite
traditional healer
Frilguiagbe
Guinea
Sub-Saharan Africa*

*incidence
envenimation
morsure de serpent
tradipraticien
Frilguiagbe
Guinée
Afrique intertropicale*

Introduction

En Guinée, l'incidence des envenimations est autant ignorée que le parcours thérapeutique suivi par les populations en cas de morsure de serpent. Le ministère de la santé manque de statistiques en la matière et considère donc que les envenimations ne constituent pas un problème de santé publique. Cependant, d'après des études que nous avons menées à l'Institut Pasteur de Guinée, la morbidité est comprise entre 100 et 150 envenimations pour 100 000 habitants et par an, avec une létalité de 18 % et 2 % d'amputation. Dans la zone forestière du sud, le syndrome cobraïque représente 35 % des cas, contre 30 % pour le syndrome vipérin (2).

Matériel et méthode

Situation géographique

Frilguiagbe est l'une des neuf Collectivités rurales de développement (CRD) que compte la préfecture de Kindia. Sa population est de 23 442 habitants, dont 11 487 hommes et 11 955 femmes, regroupés en 3 047 ménages. Elle est située à

15 km de Kindia sur la nationale Conakry-Kindia et la voie ferrée Conakry-Niger. Elle dispose d'un centre de santé dirigée par un agent de santé de niveau B.

De par sa situation géographique, Frilguiagbe présente un relief dans l'ensemble monotone, constitué essentiellement par des plateaux d'une altitude moyenne de 600 m et des zones de bas plateaux, situées entre 331 m (Camaraboundji) et 431 m (Tembaya) d'altitude.

Son climat est du type tropical humide relativement doux. Il connaît deux saisons : l'hivernage de mai à novembre et la saison sèche de novembre à mai. La température moyenne annuelle est de 25 °C pour une pluviométrie de 2 000 mm d'eau par an.

Les principaux cours d'eau qui arrosent la CRD sont le Wantamba et le Mayeya.

La population de cette localité est en majorité paysanne : elle pratique toute l'année des cultures vivrières (riz, maïs), légumières (tomate, aubergine, gombo, piment, concombre, laitue, choux, haricot, pastèque...), industrielles (ananas) et agrumes. Ces activités favorisent le contact homme/serpent toute l'année, d'où les multiples morsures rencontrées dans la zone.

Méthodologie

Trois pistes étaient à explorer (le centre de santé, la communauté et le tradipraticien). Sept enquêteurs locaux et deux superviseurs ont sillonné la CRD pendant 22 jours pour toucher 3 047 ménages.

Dans les centres de santé, nous avons examiné les registres et dossiers médicaux pour recueillir les informations nécessaires.

L'enquête auprès des ménages a consisté à interroger les paysans sur les morsures subies en 2002 et 2003 en suivant un questionnaire standardisé.

Enfin, nous avons pu rencontrer un tradipraticien spécialisé dans les morsures de serpent; il tient des registres de consultation qui nous ont permis d'obtenir des données nominatives.

Résultats

Dans les centres de santé, les registres de 1993 à 2003 étaient très souvent manquants ou mal tenus. Deux envenimations ont été rapportées pour cette période, dont une en juillet 1997 et une en février 1999.

Au cours de l'enquête auprès des ménages, il a été recensé 175 cas de morsures de serpent pour cette période, avec 9 décès (5 %). L'incidence annuelle moyenne a été de 375 morsures pour 100 000 habitants. Le taux de mortalité annuelle est de 19,2 décès pour 100 000 habitants.

L'enquête auprès du tradipraticien a permis de retrouver 140 des 175 victimes (80 %) qui ont été traitées exclusivement auprès du tradipraticien. Nous avons confronté la liste établie lors de l'enquête auprès des ménages et celle tenue par le tradipraticien (tableau I). Chez le guérisseur, il a été enregistré deux décès dans les tranches de 10-14 ans et de 15 ans et plus.

Pour les deux années, il y a eu 71 hommes contre 69 femmes traités par le tradipraticien, alors qu'il a reçu un peu plus de patients en 2002 (79) qu'en 2003 (61). La tranche d'âge de 15 ans et plus est toujours la plus touchée alors que la différence de sexe n'est pas significative.

Tableau I.

Morsures de serpent par année, âge et sexe chez le tradipraticien.

Snakebites according to year, age and sex treated by traditional practitioner.

année	0-4 ans		5-9 ans		10-14 ans		≥ 15 ans		total
	M	F	M	F	M	F	M	F	
2002	0	0	1	3	5	4	31	35	79
2003	0	0	1	2	10	2	23	23	61
total par sexe	0	0	2	5	15	6	54	58	140
total par âge	0		7		21		112		140

Discussion

Si l'on peut s'interroger sur la fiabilité d'un interrogatoire qui se réfère uniquement à la mémoire individuelle et collective, la confrontation des données avec les listes du tradipraticien confirme 4/5 des cas rapportés par l'enquête auprès des ménages. Aussi, cette cohérence permet-elle de valider rétrospectivement les résultats. En outre, elle témoigne que au moins 80 % des victimes ont eu recours au guérisseur traditionnel; le même résultat est obtenu au Bénin par CHIPPAUX (4). Le même auteur avait constaté qu'en pays Sereer

(au Sénégal), 95 % des victimes d'envenimation consultent un tradipraticien avant ou à la place du dispensaire médical (6), ce qui confirme que le recours à la médecine traditionnelle est systématique en zone rurale, cependant que 15 % des morsures n'étaient pas suivies d'envenimation et n'ont pas été traitées.

Le taux de létalité de 5 % est supérieur à celui que nous avons enregistré en 2000 (2 %) (1), mais de loin inférieur à celui de 2002 (18 %) (2).

En reportant l'incidence obtenue dans cette présente étude (88 cas par an) sur dix ans, on constate que 878 cas de morsure auraient échappé au centre de santé. Aussi, pour une population estimée à 1 011 465 que compte la région de Kindia, où les conditions naturelles et de travail sont partout les mêmes, 3 796 morsures de serpent surviennent chaque année. Les envenimations qui en découlent entraîneraient 194 décès par an, sur lesquels moins du tiers aurait pu être connu des services de santé. D'où la non fiabilité des statistiques hospitalières en la matière si elles existent.

Conclusion

Les résultats obtenus montrent qu'il y a eu 175 cas de morsures de serpent dans la CRD de Frilguiagbe entre 2002 et 2003, dont 140 (80 %) ont pris exclusivement le chemin du guérisseur, alors que deux cas seulement ont fréquenté le centre de santé de 1993 à 2003.

Remerciements

Nous ne saurions clore cette rédaction sans remercier les autorités administratives à tous les niveaux de la CRD de Frilguiagbe qui nous ont accordé tout leur soutien, ainsi que l'ensemble du personnel du centre de santé. Que le vieux Aboubacar Keita dit Sarsan Abou (guérisseur) trouve ici, pour sa sincère collaboration, l'expression de notre gratitude.

Références bibliographiques

- BALDE MC, DIENG B & CONDE K – Quelques données sur les cas de morsures de serpent reçus à l'IRBAG de 1980 à 1990. *Annales IRBAG*, 2000, 3, 6-12.
- BALDE MC, DIENG B, INAPOGUI AP, BARRY AO, BAH H & KONDE K – Problématique des envenimations en Guinée. *Bull Soc Pathol Exot*, 2002, 95, 157-159.
- CHIPPAUX JP – Épidémiologie des morsures de serpent en République de Côte-d'Ivoire. *Bull Soc Pathol Exot*, 2002, 95, 167-171.
- CHIPPAUX JP – Épidémiologie des morsures de serpent au Bénin. *Bull Soc Pathol Exot*, 2002, 95, 172-174.
- CHIPPAUX JP – *Venins de serpent et envenimations*. IRD, Paris, 2002, 288 p.
- CHIPPAUX JP & DIALLO A – Évaluation de l'incidence des morsures de serpent en zone de Sahel sénégalais, l'exemple de Niakhar. *Bull Soc Pathol Exot*, 2002, 95, 151-153.
- DABO A, DIAWARA SI, DICKO A, KATILÉ A, DIALLO A & DOUMBO O – Évaluation des morsures de serpent et de leur traitement dans le village de Biancoumana au Mali. *Bull Soc Pathol Exot*, 2002, 95, 160-162.
- TRAPE JF, PISON G, GUYAVARCH E & MANE Y – La mortalité par les morsures de serpent, d'animaux sauvages et domestiques et les piqûres d'arthropodes en zone de savane soudanienne du Sénégal oriental. *Bull Soc Pathol Exot*, 2002, 95, 154-156.