

PARIS D
C

O. C. C. G. E.
O. R. N. N. A.
O. R. S. T. O. M.

AVITAMINOSE A

Extrait de

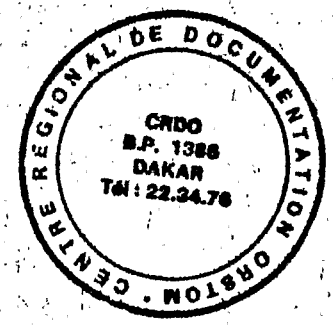
ENQUETE DANS LES REGIONS DE KEDOUGOU ET BAKEL

19 DECEMBRE AU 18 JANVIER 1978

par A. EPELBOIN

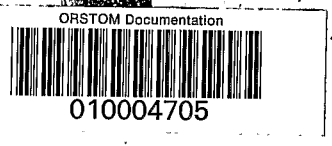
DOCUMENT D'ARCHIVES
O. P. N. N.

mhp 59



Fonds Documentaire ORSTOM
Cote: Bx 4705 Ex: 1
1978

φ
E



AVITAMINOSE A

Extrait de

ENQUETE DANS LES REGIONS DE KEDOUGOU ET BAKEL

19 DECEMBRE AU 18 JANVIER 1978

par A. EPELBOIN

DOCUMENT D'ARCHIVES
O. R. S. T. O. M.

Buts de l'enquête

L'enquête effectuée au Sénégal Oriental du 19 Décembre 1977 au 18 Janvier 1978 dont nous exposons les résultats dans les pages suivantes était définie au départ par 2 orientations.

La 1ère était de rechercher des signes oculaires d'avitaminoses A en rapport avec l'onchocercose.

La 2ème était de rapporter des données récentes sur divers problèmes de santé publique touchant notamment les effets de la malnutrition protéinoénergétique. Le recueil d'un certain nombre de paramètres, recensement administratif récent, relevés de pluviométrie, devait en être le complément indispensable. Le but de ce survol rapide était donc de recueillir des informations et des données actualisées afin d'aider la réalisation de différentes enquêtes prévues sur les départements de Kédougou et de Bakel.

Cette enquête s'est déroulée sur 1 mois; nous nous sommes rendus successivement à TAMBACOUNDA puis KEDOUGOU; de l'arrondissement de BANDAFASSI à celui de FONGOLIMBI, puis de celui de SALEIMATA à celui de SARAYA. De SARAYA, nous avons rejoint le département de Bakel en passant successivement par les arrondissements de BELE, GOUDIRY et BALA.

Enfin dans ces populations de grands éleveurs soutenus financièrement par les jeunes travailleurs émigrés de France, les problèmes de malnutrition n'étaient pas primordiaux à cette époque de l'année. La recherche de signes d'avitaminose A dans une période de bonne consommation de lait s'avérait alors sans objet. Aussi est-ce surtout dans la région de Kédougou que s'est déroulée notre enquête.

25/2/87
5810
DCE EPE

CONCLUSIONSIMPORTANCE DE L'EPIDEMIE DE ROUGEOLE

La rougeole décrite sous le nom de tyame en Peul, Foy Foyo en Malinké a touché d'une façon inégale les populations enfantines du département de Kédougou. Le fait que certains villages aient pu y échapper quasi complètement n'est pas rassurant car cela signifie qu'ils seront probablement victimes des prochaines épidémies. L'épidémie de 77 a débuté vers la fin Mars et a pris fin avec le début de la saison des pluies. Dans certains villages elle a provoqué une mortalité infantine considérable. Il est bien connu que la rougeole est une des principales causes de mortalité infantine en pays Africain : mais elle a pris ici des proportions inquiétantes et nous ne pouvons que souligner encore une fois la gravité de ce phénomène.

Malgré le nombre élevé d'enfants examinés il n'a été trouvé aucun signe de xérophtalmie : 1 seule tache de Bitot a été constaté à Flénar chez un enfant de 2 ans et une hyperkératose à Eties : elle n'est pas pathognomonique à elle seule de l'avitaminose A.

Les héméralopies d'enfant sont nombreuses mais correspondent à une atteinte onchocercienne.

Le nombre d'enfants atteints de séquelles oculaires post-rougeole est faible : cela s'explique certainement par l'importance de la mortalité infantine durant l'épidémie : de plus il nous a été répété régulièrement que les lésions oculaires simples avaient été très nombreuses dans les mois suivant les rougeoles mais que plus de 6 mois après elles étaient totalement guéries.

Pour une recherche plus approfondie sur ce domaine particulier cela nous mène à proposer 2 types de programmes.

/ Le premier consisterait en des passages répétés dans les villages lors de la prochaine épidémie de rougeole dans les régions de Kédougou. Cette méthode sur le terrain permettrait d'examiner la totalité des enfants atteints quelque soit la gravité de leur état. Serait ainsi évitée la sélection des malades en milieu hospitalier.

2°/ Une expérimentation en double aveugle sur ces mêmes enfants seraient certainement utile : traitement antipyrétique et antibiotique avec en plus administration de vitamine A au premier groupe d'enfants et administration de placebo ou d'autres vitamines au 2ème groupe. L'étude des séquelles oculaires dans les 2 groupes permettraient certainement de mettre en évidence le rôle de la vit. A dans les séquelles oculaires.

ONCHOCERCOSE

En matière d'onchocercose nous ne pouvons que renvoyer le lecteur aux différents rapports existants sur ce sujet et à la conclusion de A.S JUNOD. L'importance et la gravité de cette maladie demeurent toujours aussi préoccupants.

Quant aux hypovitaminoses A isolées, la clinique n'a pas permis de les déceler : compte tenu du type d'alimentation des habitants de cette région il paraît peu probable que cette affection y soit fréquente.