Note à l'attention du Ministre de la Santé :

INTERET D'UNE LARGE DIFFUSION DES TECHNIQUES DE REHYDRATATION PAR VOIE ORALE DANS LE TRAITEMENT DES DIARRHEES CHEZ L'ENFANT -

Avril 1981 -

A. Briend (x)

E. Bénéfice (x)

G. Parent (x)

J. P. Cadran (xx)

B. Maire (xxx)

A.M. Ndiaye (xxxx)

n° Cote

(x) - Nutritionnistes de l'ORSTOM, Docteur en Médecine

(xx) - Pharmacien ORANA

(xxx) - Nutritionniste de l'ORSTOM, Responsable du Projet Nutrition - Infection de Pikine-Guédiawaye

(xxxx) - Directeur de l'ORANA, Docteur en Médecine.

Fonds Documentaire ORSTOM
010016289

Fonds Documentaire ORSTOM
Cote : B*16289 Ex : 1

La diarrhée est une maladie particulièrement fréquente chez l'enfant en milieu tropical. On estime qu'elle est la cause majeure de décès des enfants en dessous de 4 ans dans les pays en voie de développement et qu'elle est responsable en grande partie de la dégradation de l'état nutritionnel survenant dans cette tranche d'âge. Ce dernier point a été en particulier mis en évidence dans une enquête longitudinale sur les interactions entre nutrition et infection effectuée en zone rurale en Gambie, dans un cadre écologique très proche de celui du Sénégal. Les auteurs ont constaté que la diarrhée avait une répercussion défavorable sur l'état nutritionnel des enfants bien plus importante que les autres maladies infectieuses. Leurs données suggèrent qu'une amélioration isolée des apports alimentaires dans ce type d'environnement serait peu susceptible d'améliorer l'état nutritionnel des enfants en dessous de 3 ans tant que l'impact de la diarrhée ne serait pas maitrisé.

En zone urbaine, pour illustrer l'effet de diarrhée répétées sur l'état nutritionnel nous reproduisons (fig. 1) les courbes de croissance de trois enfants qui ont été suivis par l'ORANA (avant l'utilisation des méthodes actuelles de traitement de la diarrhée) et qui ont chacun souffert au moment du sevrage d'une pathologie différente. On voit nettement que l'enfant qui a eu des diarrhées répétées a eu une dégradation spectaculaire de son état nutritionnel bien plus sévère que celle qui accompagne la rougeole ou un accès de paludisme.

Efficacité du traitement symptomatique de la diarrhée par réhydratation par voie orale

Il est habituel de traiter toute maladie par une association d'un traitement étiologique et d'un traitement symptomatologique. Au cours de la diarrhée il a été ainsi pendant longtemps recommandé d'associer un traitement antibactérien destiné à limiter la pullulation de germes pathogènes intestinaux à un traitement antidiarrhéique proprement dit comprenant un arrêt de l'alimentation des pansements intestinaux et en cas de diarrhée sévère des perfusions destinées à corriger une éventuelle deshydratation.

.../...

Dans le cas de la diarrhée cette façon de faire a cependant été abandonnée progressivement par de nombreux auteurs (voir la brochure de l'O.M.S. sur le traitement de la deshydratation dans les maladies à diarrhées, Genève 1976) en raison de la mise au point des techniques de réhydratation par voie orale qui bien que n'ayant qu'une visée symptomatique sont remarquablement efficaces pour éviter la survenue de complications graves.
Elles rendent inutiles en fait toute autre forme de traitement et en particulier les traitements à visée étiologique dans toutes les diarrhées où le vibrion cholérique ou les germes de type shigelle ne sont pas en cause.

Ces techniques simples, pouvant être mises en oeuvre au niveau de village mal desservis sur le plan sanitaire par du personnel non médical rapidement formé, ont un impact spectaculaire sur les taux de mortalité par diarrhée. Dans les camps de réfugiés au Bengladesh où elles ont été employées pour la première fois à large échelle, la mortalité par diarrhée qui était de 30 % a chuté a 1 % environ après leur introduction massive. Dans une autre étude au Benglasdesh également, il a été observé que la vulgarisation des techniques de réhydratation par voie orale auprès de villageois entrainait une réduction de près de cinq fois du taux de décès par diarrhée.

La réhydratation par voie orale permet également une réintroduction précoce d'un régime énergétique et évite la période de jeune ou de régime à base de pulpe de carottes ou de fruit de baobab qu'il était habituel de prescrire aux jeunes enfants et qui étaient très hypocaloriques. En conséquence, le retentissement nutritionnel des épisodes de diarrhées est beaucoup moindre avec ce type de traitement.

Recommandations de l'ORANA au sujet du traitement de la diarrhée

L'ORANA en tant qu'organisme de santé publique s'intéressant aux intéractions entre les maladies infectieuses et l'état nutritionnel au moment du sevrage est directement concernée par le problème du traitement de la diarrhée. Les médecins de cet organisme ont été amenés à essayer dans le cadre de leurs programmes de

.../...

recherches le traitement des diarrhées par réhydratation par voie orale. Au cours des contacts qu'ils ont pu avoir avec différentes équipes travaillant sur le même sujet dans d'autres pays en voie de développement ils ont eu l'occasion d'évoquer les perspectives qu'offre ce type de traitement en santé publique. Ils souhaiteraient actuellement souligner l'intérêt de sa vulgarisation à grande échelle dans un pays comme le Sénégal et appuyer toute initiative éventuellement déjà prise en ce sens.

Suggestions pratiques pour vulgariser les techniques de réhydratation par voie orale au Sénégal

Dans sa forme la plus simple, la réhydratation par voie orale nécessite de l'eau, du sucre et du sel. Il a été montré que l'eau utilisée couramment par l'enfant peut être utilisée pour mettre en oeuvre la réhydratation par voie orale, même si elle laisse à désirer sur le plan bactériologique. La généralisation de cette méthode de traitement de la diarrhée est avant tout une question d'information. Dans cette optique, l'ORANA prépare actuellement la version française d'une revue sur le traitement actuel de la diarrhée " Diarrhée Dialogue " qu'il conviendrait de diffuser largement auprès des infirmiers, médecins, sages femmes, enseignants et responsables de la promotion humaine. On peut envisager de faire participer la radio ou la télévision sénégalaise à cet effort d'information.

Dans les cas de diarrhée compliqués par une deshydratation marquée, l'emploi d'une solution de sucre et de sel, efficace dans les formes mineures, n'est plus suffisante. Il convient d'employer une solution poly-électrolyte comprenant un mélange de glucose, de chlorure de sodium, de chlorure de potassium et de bicarbonate de sodium. Ces produits doivent être mélangés dans des proportions assez critiques pour que le traitement soit efficace.
Plusieurs façons de procéder peuvent être envisagées pour arriver à ce résultat. On peut par exemple mettre à la disposition des dispensaires et des postes de santé les produits de base servant à composer le mélange ainsi que des mesurettes en plastique (actuellement fabriquées par l'"Institute of Child Health " de Londres) permettant le dosage de chaque produit. Cette méthode a toutefois l'inconvénient de nécessiter

.../...

l'approvisionnement constant de quatre produits de base auprès du personnel soignant ce qui risque de poser quelques problèmes étant donnée qu'une rupture de stock d'un des constituants du mélange risque d'entrainer un arrêt des traitements. Par ailleurs, cette façon de faire expose un risque d'erreur dans la préparation du mélange en cas de confusion entre les différentes mesurettes. Elle entraine par ailleurs un surcroit de travail pour le personnel soignant déjà surchargé par rapport aux méthodes de traitement de la diarrhée actuellement utilisées ce qui risque de freiner la diffusion de cette nouvelle méthode.

La solution qui nous parait la plus à même de permettre un large emploi de la réhydratation par voie orale au cours de la diarrhée est de fournir au personnel soignant des dispensaires et postes de santé des sachets contenant la quantité exacte de sels minéraux et de glucose nécessaires à la préparation d'un litre de solution de réhydratation. Cette méthode a déjà été utilisée au Bengladesh et aux Philippines avec succès.

Une estimation rapide montre que le coût des produits de base à Dakar serait de quelques francs par dose. Il semble par ailleurs que la préparation industrielle de ces sachets au niveau national ne poserait pas de problèmes majeurs. Le coût supplémentaire que représenterait la mise en sachets et l'emballage des produits de base reste cependant à évaluer.
Si on considère que ce traitement est donné isolé, évitant la prescription des drogues antidiarrhéiques classiques telles que charbon ou antiseptiques intestinaux, et qu'il dispense fréquemment du recours à la réhydratation par voie veineuse d'un prix de revient particulièrement élevé, il semble vraisemblable que la généralisation des méthodes de réhydratation par voie orale, même à l'aide de sachets préparés par l'industrie, représentera une économie par rapport aux méthodes de traitement actuellement utilisées.

Conclusion

Une large diffusion des méthodes de traitement de la diarrhée par les techniques de réhydratation par voie orale est susceptible de faire baisser de façon substantielle la mortalité par diarrhée, particulièrement chez les très jeunes enfants. Ces techniques sont faciles à pratiquer et nécessitent peu de matériel. Elles peuvent être utilisées en zone rurale ou la diarrhée est un problème de santé publique particulièrement préoccupant. Ce type de traitement serait également susceptible de limiter la dégradation de l'état nutritionnel entrainé par chaque épisode de diarrhée.

La vulgarisation de ce type de traitement nécessite dans un premier temps, un vaste effort d'information. L'ORANA dans ce but prépare la publication d'une revue consacrée à ce problème à laquelle il faudrait assurer une large diffusion.

Sur le plan technique, la solution la plus appropriée pour assurer la diffusion de cette méthode de traitement est de mettre à la disposition du personnel soignant des sachets contenant les produits nécessaires à la préparation d'un litre de solution réehydratante. La fabrication de ces sachets peut être réalisée localement. Le prix de revient du traitement d'un accès de diarrhée à l'aide de ces sachets serait vraisemblablement légèrement inférieur a celui du traitement actuellement employé qui ne serait plus nécessaire de ce fait.

----------0----------

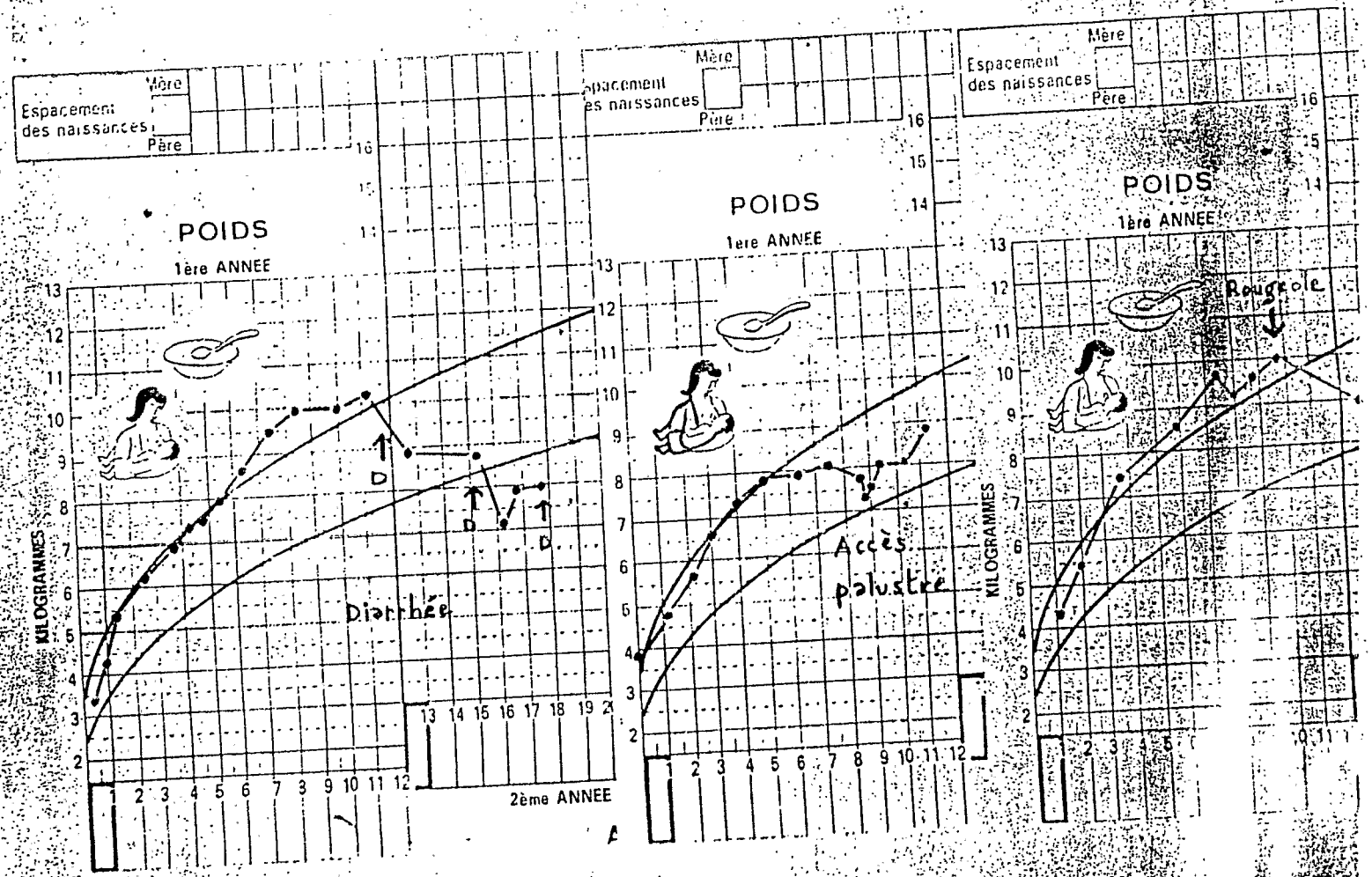

Fig. 1 -Effet sur la croissance de 3 maladies survenant au moment du sevrage. L'impact de la diarrhée est particulièrement marqué.