

DOU-FRA

n° 5 et 5 bis

**FACTEURS DE RISQUE DU TÉTANOS NÉONATAL
DANS L'OUEST DU BURKINA FASO.
ÉTUDE CAS TÉMOIN**

Par F. TALL (1), T. PRAZUCK (2), A. ROISIN (3), J. SANOU (4), B. NACRO (5),
A. TRAORÉ (6), M. COT (7) & Ch. LAFAIX (8) (9)

SUMMARY

Risk factors for neonatal tetanus in West Burkina Faso:
a case control study.

A case control study was done in Bobo-Dioulasso (Burkina Faso) during a one year period (1989), to identify practices during the pregnancy and childbirth, environmental and sociocultural factors associated with the occurrence of neonatal tetanus.

Key-words: NEONATAL TETANUS, RISK FACTORS, BURKINA FASO.

OBJECTIFS

Identifier les pratiques médicales, socio-environnementales et culturelles au cours de la grossesse et de l'accouchement associées à la survenue du tétanos néonatal dans un pays ouest africain (Burkina Faso).

MÉTHODES

Durant une année (1989), nous avons mené une étude cas-témoin dans une province de l'ouest du Burkina Faso (province du Houet).

Les cas furent tous les cas de tétanos néonatal médicalement confirmés et notifiés dans les structures sanitaires de cette province durant la période de l'étude. Les cas furent donc recrutés à partir de l'Hôpital national de Bobo-Dioulasso (capitale de la province) et structures sanitaires rurales périphériques (CSPS).

(1) Service de Pédiatrie du Centre Hospitalier National Souro Sanou de Bobo-Dioulasso, BP 676 (Burkina Faso).

(2) Groupe d'Études Épidémiologiques et Prophylactiques (GEEP), Villeneuve-Saint-Georges, Paris (France).

(3) Direction des Études et de Planification (DEP) du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale (Burkina Faso).

(4) ORSTOM France (Paris).

(5) Manuscrit n° 1080. Congrès de Lomé, 5-8 novembre 1990.

Fonds Documentaire ORSTOM



010011110

Pour chaque cas confirmé, un enquêteur médecin se rendait dans chacun des villages où l'accouchement s'était déroulé. L'enquêteur questionnait la famille sur la prise en charge médicale de la grossesse et les pratiques culturelles associées à l'accouchement selon un questionnaire standardisé. Deux témoins par cas étaient déterminés dans chaque village.

L'appariement était effectué sur la base de la date de naissance, du sexe du cas et de l'origine géographique.

Le registre des naissances pouvait être utilisé comme base de randomisation de sélection des témoins.

RÉSULTATS

— Trente et un cas de tétanos néonatal furent inclus séquentiellement dans l'étude. Ils furent appariés à 62 témoins. Parmi les cas, 18 étaient de sexe masculin et 13 de sexe féminin (sex ratio : 1,3).

— La circoncision ou l'excision aurait pu être responsable de 7 cas alors que la plaie du cordon était la porte d'entrée dans les autres cas.

— La moyenne d'âge de la mère était de 28,3 ans (SD = 6,75). Tous les cas étaient issus de villages distants d'au plus 50 km autour de Bobo-Dioulasso.

ANALYSE UNIVARIÉE

(Les résultats sont similaires quelle que soit la méthode statistique utilisée : χ^2 ou méthode de Miettinen).

Une association significative fut retrouvée entre la survenue de TN et :

Durant la grossesse :

— l'absence de surveillance médicalisée (consultation prénatale) : χ^2 : 19,3, $p < 0,01$, OR : 6,25 (2,1-16,6).

— La vaccination antitétanique (moins de 1 dose) : χ^2 : 23,7, ddl : 2, $p < 0,001$.

La figure 1 montre l'évolution des odds selon le nombre de doses de vaccin administré.

A l'accouchement.

Hors d'une structure sanitaire : le risque croît du CSPS au domicile et dans les champs : χ^2 : 13,2, $p < 0,01$, OR : 12,2 (3,2-48,9).

A la naissance.

Les soins de cordon, notamment avec du beurre de karité, des feuilles ou de la poudre de roche : χ^2 : 22,3, $p < 0,001$, OR : 7,4 (3,2-17,0).

L'environnement.

Type de toit : notamment en chaume : χ^2 : 4,7, $p < 0,05$, OR : 3,7 (1,1-12,2).

Fonds Documentaire ORSTOM

Cote : B * 11 110 Ex : 1

PM 79

La présence de chèvres autour de la maison : χ^2 : 5,3, $p < 0,02$, OR : 3,2 (1,2-8,6).

Les variables, telles que les antécédents de mortalité, gynécologiques, ou du type d'activité n'étaient pas associées à la survenue du TN.

ANALYSE MULTIVARIÉE

Elle détermine les facteurs indépendants associés à la survenue du TN, après ajustement.

Deux variables sont fortement associées à la survenue du TN :

— L'immunisation antitétanique avant ou durant la grossesse (OR : 10,1, 2,5-30,2).

— Les soins de cordon avec du beurre de karité (OR : 6,4, 1,6-21,4).

CONCLUSION

L'application du beurre de karité sur la plaie ombilicale du nouveau-né est une pratique très répandue dans les populations sub-sahariennes de l'Afrique de l'Ouest.

Cette étude a permis d'identifier cette pratique comme un facteur de risque du tétanos néonatal. Ce facteur peut être rapproché de celui mis en évidence au Pakistan par TRAVERSO, en 1989 (2, 5).

Notre étude confirme ce qui est déjà connu, c'est-à-dire le rôle protecteur de la vaccination antitétanique (notamment à partir de deux doses) (4).

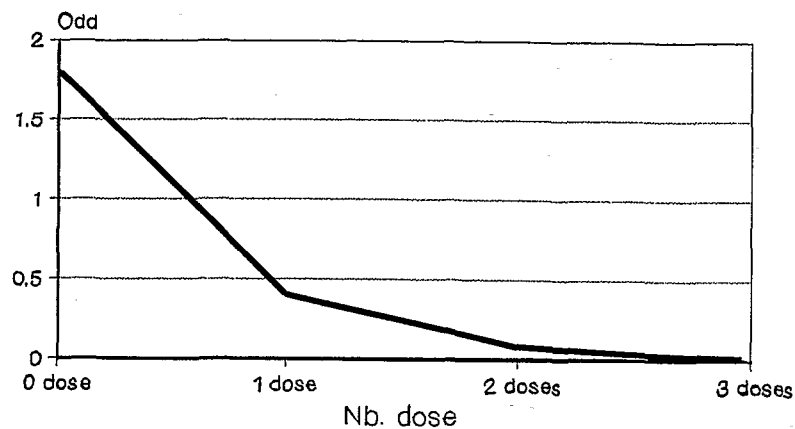


Fig. 1. — Risque de tétanos néonatal selon le nombre de doses de vaccin antitétanique.

L'analyse univariée, quant à elle, a défini un profil familial défavorisé, plus à risques, vers lequel devraient être ciblées les interventions préventives et d'éducation pour la santé.

Toutefois, en matière de politique préventive, le changement de comportement des populations à l'égard de l'accouchement est nécessaire mais difficile, et ce changement doit s'appuyer sur des études sociologiques permettant de déterminer les fondements socio-culturels de ces pratiques. Les actions éducatives et préventives pourront alors avoir un impact sur ces pratiques néfastes pour la santé du nouveau-né (1).

Mots-clés : TÉTANOS NÉONATAL, FACTEURS DE RISQUE, BURKINA FASO.

BIBLIOGRAPHIE

1. BHAKOO (O. N.), GARG (S. K.), AGARWAL (K. C.) & GUPTA (A. N.). — Socioepidemiological study of neonatal tetanus. *Indian Pediatr.*, 1976, 13, 545-552.
2. DE SILVA (A. V. K. V.). — Neonatal tetanus problem in Sri Lanka. *Pakistan Pediatr. J.*, 1982, 6, 214-227.
3. GALAZKA (A.) & STROH (G.). — Neonatal tetanus guidelines on the community-based survey on neonatal tetanus mortality. WHO Document EPI/GEN/86/8.
4. GALAZKA (A.), GASSE (F.) & HENDERSON (R. H.). — Neonatal tetanus in the world and the global Expanded Programme on Immunization. VIIIth International Conference on Tetanus, Leningrad, August 1987. Geneva, WHO.
5. TRAVERSO (P.), HECTOR et coll. — Ghee applications to the umbilical cord: a risk factor for neonatal tetanus. *The Lancet*, March 4, 1989, 486-488.

BULLETIN
DE LA
SOCIÉTÉ
DE
PATHOLOGIE
EXOTIQUE

Pole 2
Retrouvé ds bureau EP1

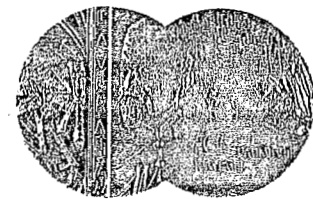
1991

pas dans horizon

BULLETIN DE LA SOCIÉTÉ DE PATHOLOGIE EXOTIQUE, 1991, T. 84, N° 5 et 5 bis

PM79

MASSON 
Paris - Milan - Barcelone - Mexico



FONDÉE EN 1908 PAR ALPHONSE LAVERAN
PRIX NOBEL 1907