

Aspects épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques du sepsis post raclage de la gorge chez les enfants de moins de 5 ans dans la zone de santé de Kailo: Du 1^{er} Janvier 2019 au 31 Décembre 2021

[Epidemiological, clinical and therapeutic aspects of post-clearing throat sepsis in children under 5 years of age in Kailo Health Zone: From January 1st, 2019 to December 31, 2021]

Jean-Bosco Ramazani Mubwana

Assistant de deuxième mandant, ISTM Kindu, RD Congo

Copyright © 2022 ISSR Journals. This is an open access article distributed under the *Creative Commons Attribution License*, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

ABSTRACT: Our study focused on the epidemiological, clinical and therapeutic aspect of post throat clearing sepsis in children aged 0 to 5 years in the Kailo Health Zone within the General Referral Hospital. Thus we set ourselves the three objectives namely: To determine the incidence of cases of sepsis post clearing of the throat; Identify the risks that children run after this practice; and Offer advice to our population.

The target population of our study consists of all children under 5 years of age who have developed sepsis after throat clearing at home.

Our sample consists of 787 children who underwent the practice of scraping at home and who came to the hospital in a table of complication of sepsis.

For data collection, taking into account our objectives, we used the documentary analysis technique; this allowed us to search for the data that are related to our subject of study. These include: Entry register of patients hospitalized in the pediatric ward; Exit register of cured or improved patients which allowed us to know the outcome of our patients and; SNIS reports from the General Reference Hospital.

To process the data, we used tables to calculate the different proportions of our desired indicators.

At the end of our study we found the following results:

- Compared to the incidence of cases: 787 children were victims of sepsis due to throat clearing at home out of a total of 4174 children admitted during the period of our study, i.e. a proportion of 18.8%.
- Compared to the epidemiological aspect: The most affected age group is 4 to 5 years with a proportion of 64%, the sex most affected is female with a proportion of 62% and in the end most of children come from the outskirts of Kailo with a proportion of 65%; 95% of children had fever, 99.7% complained of throat pain; 87% had conjunctival pallor; 57.5% were vomiting.
- Compared to biological elements: The sedimentation rate was greatly increased to 94.7%; Culture was 95% positive; A hyperleukocytosis of 94.7%; and We report here that the CRP was not done for lack of reagent.
- Compared to the therapeutic aspects and evolution: 100% of children underwent scraping before arriving at the hospital and all these children received antibiotics and antipyretics, and 72% received anti-inflammatories not steroids.
- Compared to the evolution of the patients: 23.1% died, and 76.9% were cured.

KEYWORDS: Aspect, epidemiological, clinical, therapeutic, sepsis, scraping, throat, Kailo.

RESUME: Notre étude a porté sur l'aspect épidémiologique, clinique et thérapeutique, du sepsis post raclage de la gorge chez les enfants de 0 à 5 ans dans la zone de santé de Kailo au sein de l'hôpital général de référence. Ainsi nous nous sommes fixés

les trois objectifs à savoir: Déterminer l'incidence des cas de sepsis post raclage de la gorge; Identifier les risques que courent les enfants après cette pratique; et Proposer des conseils auprès de notre population.

La population cible de notre étude est constitué des tous les enfants de moins de 5 ans qui ont développé le sepsis post raclage de la gorge à domicile.

Notre échantillon est constitué de 787 enfants qui ont subi la pratique de raclage à domicile et qui sont venus à l'hôpital dans un tableau de complication de sepsis.

Pour la récolte des données, tenant compte de nos objectifs, nous avons recouru à la technique d'analyse documentaire; celle-ci nous a permis de rechercher les données qui sont en rapport avec notre sujet d'étude. Il s'agit notamment: De registre d'entrée des malades hospitalisés au service de pédiatrie; De registre de sortie des malades guéris ou amélioré qui nous ont permis de savoir l'issu de nos patients et; Les rapports SNIS de l'hôpital Général de référence.

Pour traiter les données nous nous sommes servis des tableaux en calculant les différentes proportions de nos indicateurs recherchés.

Au terme de notre étude nous avons trouvé les résultants ci-après:

- Par rapport à l'incidence de cas: 787 enfants ont été victimes des sepsis à cause de raclage de la gorge à domicile sur un total de 4174 enfants admis durant la période de notre étude soit une proportion de 18,8%.

- Par rapport à l'aspect épidémiologique: La tranche d'âge la plus concernée est de 4 à 5 ans avec une proportion de 64%, le sexe le plus touché est le féminin avec une proportion de 62% et en fin la plupart d'enfants proviennent dans les périphéries de Kailo avec une proportion de 65%; 95% d'enfants présentaient la fièvre, 99,7% se plaignaient des douleurs à la gorge; 87% présentaient des pâleurs conjonctivales; 57,5% faisaient de vomissement.

- Par rapport aux éléments biologiques: La vitesse de sédimentation étaient très augmentait à 94,7%; La culture était positive à 95%; Une hyperleucocytose de 94,7%; et Nous signalons ici que le CRP n'a pas été fait faute de réactif.

- Par rapport à l'aspects thérapeutiques et évolution: 100% d'enfants ont subi le raclage avant d'arriver à l'hôpital et tous ces enfants ont reçus des antibiotiques et des antipyrétiques, et 72% ont reçus des anti-inflammatoires non stéroïdiens.

- Par rapport à l'évolution des malades: 23,1% sont décédés, et 76,9% sont sortis guéris.

MOTS-CLEFS: Aspect, épidémiologique, clinique, thérapeutique, sepsis, raclage, gorge, Kailo.

1 INTRODUCTION

En France environs 75000 patients sont hospitalisés en réanimation pour un tableau de sepsis sévère (1,2). L'évolution observée en France et aux Etats-Unis indique un accroissement des états septiques de ces deux dernières décennies. Une baisse de la mortalité hospitalière se remarque ces dernières années, mais elle reste encore très élevée.

La mortalité hospitalière est de l'ordre de 30% à 28 jours et est significativement plus élevé en cas de choc septique (1).

La prise en charge de syndrome septique grave génère une importante charge des soins et des couts très élevés (3). Les durées moyennes de séjours se prolongent souvent au-delà d'un mois (4).

Si l'incidence de syndromes septiques est plus élevé en réanimation près de 50% de l'ensemble de cas sont initialement observé en dehors de la réanimation et tout particulièrement observé dans le service d'accueil et d'urgence (5). Les données en RDC ne sont pas documentées moins encore dans notre province du Maniema.

Depuis très longtemps la population de la zone de santé de Kailo fréquente beaucoup les tradipraticiens qui pratiquent surtout la technique de raclage de la gorge à domicile dans le but de soigner l'amygdalite chez les enfants âgés de 0 à 5 ans. Malheureusement cette pratique traditionnelle entraine beaucoup de conséquences chez les enfants entre autre: les sepsis, (septicémie) du fait qu'après avoir fait le raclage de la gorge qui est une pratique traumatisante entraînant un saignement local qui s'en suit par une surinfection par les streptocoques bêta hémolytiques, ces dernières profitent de pénétrer dans la voie sanguine qui se disséminent dans toute la circulation et produire des toxines qui peuvent causer une septicémie et infection cardiaque (endocardite bactérienne) et léchée les articulations (RAA) et des lésions rénales; l'anémie peut s'en suivre suite à des fortes fièvres qui restent longtemps élevées et aussi un saignement lors de raclage oro pharyngé. (GENTILLINI et All; *Médecine tropicale, Flammarion.1ere; édition.1995*)

C'est ainsi qu'après avoir fait une étude sur l'incidence des cas de sepsis (septicémie) post raclage de la gorge, nous avons remarqué qu'il y a beaucoup d'enfants qui viennent à l'hôpital après avoir été chez le tradipraticien pour raclage de la gorge et qui viennent parfois dans un tableau clinique de sepsis ou d'anémie grave avec tous les risques possibles de perdre parfois l'enfant surtout à cause du retard occasionné par les parents. Cette pratique est devenue systématique chez tout enfant faisant

la fièvre avant de l'amener au centre de santé. Il faut signaler aussi dans certaines structures privées la technique et monnayée. Cela étant nous pensons que cela constitue un problème majeur de santé publique auquel il faut trouver une solution étant donné qu'elle occasionne beaucoup de décès chez les enfants de moins de 5ans.

Dans notre étude nous nous sommes fixés les objectifs suivants:

- Déterminer l'incidence des cas de sepsis post raclage de la gorge;
- Identifier les risques que courent les enfants après cette pratique;
- Proposer des conseils auprès de notre population.

2 MATERIEL ET METHODES

2.1 TYPE D'ETUDE

Cette étude est rétrospective.

2.2 MILIEU D'ETUDE

Cette étude a été réalisée dans la zone de santé rurale de Kailo précisément à l'hôpital général de référence dans le service de pédiatrie.

2.3 PERIODE D'ETUDE

Elle va du Premier Janvier 2015 au 31 Décembre 2017. soit deux ans.

2.4 POPULATION D'ETUDE

Pour ce qui est de notre étude, notre population d'étude est constituée de **4175** enfants âgés de 0-5 ans qui sont venus à l'hôpital dans le service de pédiatrie durant l'année de notre recherche.

2.5 ECHANTILLON

Notre échantillon est exhaustif, constitué de 787 enfants malades qui ont subi le raclage de la gorge à domicile et qui ont développés le sepsis ou septicémie.

2.6 CRITERE DE SELECTION

Nous avons sélectionné les enfants seulement qui ont souffert de sepsis post raclage à domicile parmi les 4175 enfants qui ont été hospitalisés durant la période de notre recherche.

2.7 TECHNIQUE DE COLLECTE DES DONNÉES

Pour la récolte des données, tenant compte de nos objectifs, nous avons recouru à la technique d'analyse documentaire; celle-ci nous a permis de rechercher les données qui sont en rapport avec notre sujet d'étude. Il s'agit notamment:

- De registre d'entrée des malades hospitalisés au service de pédiatrie;
- De registre de sortie des malades guéris ou amélioré et
- Des rapports SNIS.

2.8 TECHNIQUE DE TRAITEMENT DES DONNÉES

En ce qui concerne le traitement des données nous nous sommes servis de calcul des proportions de l'incidence en se servant des différents tableaux présentés dans notre travail pour l'interprétation des données ou des résultats de notre recherche.

2.9 DÉFINITIONS DES QUELQUES CONCEPTS

- **SEPSIS:** Est une infection généralisée de l'organisme d'origine bactérienne, elle se manifeste par de décharge répétées des germes pathogène par le sang à partir d'un foyer infectieux.
- **RACLAGE:** Grattage de débris tissulaires.
- **SRIS:** En français c'est réponse inflammatoire systémique.
- **SEPTICEMIE:** c'est une infection généralisée avec décharges permanentes et répétées de germes dans le sang à partir d'un foyer septique entraînant une atteinte grave de l'état général.

3 PRESENTATION DES RESULTATS

Tableau 1. Présentation des aspects épidémiologique des enfants raclés

ASPECT EPIDEMIOLOGIQUE	EFFECTIF	PROPORTION
AGE EN ANNEE		
0 - 1	49	6
2 - 3	237	30
4 - 5	507	64
TOTAL	787	100
SEXE		
MASCULIN	299	38
FEMININ	488	62
TOTAL	787	100
PROVENANCE		
KAILO CENTRE	280	36
PERIPHERIES	507	65
TOTAL	787	100

COMMENTAIRE

Il ressort de ces tableaux que la tranche d'âge la plus concernée est de 4 à 5 ans avec une proportion de 64%, le sexe le plus touché est le féminin avec une proportion de 62% et en fin la plupart d'enfant proviennent dans les périphéries de Kailo avec une proportion de 65%.

Tableau 2. Distribution des enfants raclés selon les éléments cliniques et biologiques

ELEMENTS CLINIQUES	EFFECTIF	PROPORTION
FIEVRE	748	95
DOULEURS A LA GORGE	785	99,7
PALEUR	686	87
VOMISSEMENT	453	57,5
ELEMENTS BILOGIQUES		
CRP	ND	0
VS AUGMENTEE	746	94,7
CULTURE+	748	95
HYPERLEUCOCYTOSE	746	94,7

COMMENTAIRE

Au vu de ce tableau, nous remarquons que 95% d'enfants présentaient de fièvre, 99,7% se plaignaient des douleurs à la gorge, 87% présentaient des pâleurs conjonctivales et en fin 57,5% faisaient de vomissement. Par rapport aux éléments

biologiques, nous constatons que la vitesse de sédimentation étaient très augmentait à 94,7%, la culture était positive à 95% avec une hyperleucocytose de 94,7%. Nous signalons ici que le CRP n'a pas été fait faute de réactif.

Tableau 3. Aspects thérapeutiques et évolution

PARAMETRES	EFFECTIF	PROPORTION
TRAITEMENT		
RACLAGE A LA GORGE	787	100
ANTIBIOTHERAPIE	787	100
ANTIPTYRETIQUE	787	100
AIN	568	72
EVOLUTION		
DECES	182	23,1
GUERIS	605	76,9
TOTAL	787	100

COMMENTAIRE

Au regard de ce tableau, nous trouvons que 100% d'enfants ont subi le raclage avant d'arriver à l'hôpital et tous ces enfants ont reçus des antibiotiques et des antipyrétiques, mais 72% ont reçus des anti-inflammatoires non stéroïdiens. Par rapport à l'évolution des malades 23,1% sont décédés et 76,9% sont sortis guéris.

4 DISCUSSIONS ET COMMENTAIRES

Le service de pédiatrie de l'GHR de Kailo a été appuyé à partir de mois d'Août 2012 par le projet ASSP pour la gratuité des soins. c'est ainsi que beaucoup de cas ont commencé à être enregistré dans ce service, les parents qui n'avaient pas de moyen pour faire soigner leurs enfants ont commencé à les amener afin de bénéficier des soins gratuits.

En ce qui concerne l'épidémiologie des enfants raclés: 787 enfants ont été victimes de raclage de la gorge à domicile durant les deux ans de notre période de recherche parmi lesquels la tranche d'âge la plus concernée est de 4 à 5 ans qui représente une proportion de 64% et dont le sexe féminin prédomine avec une proportion de 62%. Dans une étude menée en France à l'université de Claude Bernard-Lyon, le sexe masculin représentaient 54% des patients hospitalisés pour un tableau de sepsis et le sexe féminin représentaient 46%; ce résultat semble être un peu contradictoire par rapport à notre résultat obtenu dans notre recherche.

Dans la littérature on peut citer l'étude EPISEPIS de (Brun-Buisson et all.) menée sur deux semaines consécutive en 2001 dans 206 unités des soins intensifs qui retrouve une majorité d'homme admis pour un sepsis sévère ce qui représentaient 66,8%.

Dans une autre étude menée aux Etats unis, la population est également équilibrée avec 48,1% à 53% d'hommes. Dans l'étude de Rivers et all, la population est aussi plus homogène 50,4% à 50,8% d'hommes. Nous n'avons pas trouvé des explications à cette différence entre les études françaises et américaines en ce qui concerne le sexe. En rapport avec la provenance des cas, nous remarquons que c'est dans les périphéries de Kailo où on a enregistré beaucoup de cas cela se justifie par les simples raisons que, la pauvreté et les messages de sensibilisation n'arrivent pas dans les périphéries pour leurs expliquer les conséquences fâcheuses de fréquenter les soins traditionnels ainsi il y a encore un défi à relever en ce qui concerne la large diffusion des messages de sensibilisation de notre communauté qui se trouvent dans les fins fond de notre territoire de Kailo afin de diminuer le nombre des cas provenant dans les périphéries de notre milieu.

En ce qui concerne la distribution d'enfants selon les éléments clinique, nous remarquons que 95% d'enfants présentaient de fièvre, 99,7% se plaignaient des douleurs à la gorge, 87% présentaient des pâleurs conjonctivales et en fin 57,5% faisaient de vomissement. Par rapport aux éléments biologiques, nous constatons que la vitesse de sédimentation étaient très augmenté à 94,7%, la culture était positive à 95% avec une hyperleucocytose de 94,7%. Nous signalons ici que le CRP n'a pas été fait faute de réactif. Ces résultats biologiques démontrent réellement que tous ces enfants souffraient d'une infection bactérienne grave suite à une surinfection post raclage de la gorge avec une proportion de plus de 90% de tous éléments biologiques qui témoignent une infection bactérienne.

En ce qui concerne l'aspect thérapeutique et évolution de cas, nous trouvons que 100% d'enfants ont subi le raclage avant d'arriver à l'hôpital et tous ces enfants ont reçus des antibiotiques et des antipyrétiques, mais 72% ont reçus des anti-inflammatoires non stéroïdiens. Par rapport à l'évolution des malades 23,1% sont décédés et 76,9% sont sortis guéris. Les recherches de Mr Claude Bernard-Lyon à l'université é de France la mortalité a été évalué à 27%, d'autres études ont obtenus un résultant de 30%, Dans une étude de Mr DIOP Rama menée dans l'université de CHEIKH ANTA DIOP de DAKAR au Sénégal en 2004 dans un hôpital sur 40 patients hospitalisés pour sepsis sévère 8 ont décédé soit une proportion de 20%.ce résultant n'est pas tellement éloigné avec le notre de 23,1%. Donc cette différence n'est pas significative et elle peut s'expliquer par la bonne prise en charge des cas dans le service de pédiatrie qui est appuyé par un partenaire avec tous les intrants nécessaires.

5 RECOMMANDATIONS

Au partenaire :

- Renforcer la diffusion des messages dans toutes les aires de santé par le canal de sensibilisateurs du projet;
- Etendre l'appui dans les autres aires de santé qui n'en ont pas;
- Planifier des émissions à la radio pour la sensibilisation pour une large diffusion dans la communauté.

A la communauté :

- Réduire la fréquentation chez les tradipraticiens
- Eviter l'automédication à domicile
- Amener les malades à l'hôpital bien avant pour éviter les complications

Au personnel soignant :

- Eviter la pratique de raclage dans des structures sanitaires
- Rapprocher les soins de santé de la communauté
- Référer en temps si signe de sepsis.

REFERENCES

- [1] GENTILLINI et All; Médecine tropicale, Flammarion.1ere; édition.1995.
- [2] SIMEP LYON, 1973 PP93.
- [3] Brun-buisson C Epidémiologie des états septiques graves, presse médical 2006, 35,513-20.
- [4] Brun-buisson P, Impact médicaux économique du nouveau traitement exemple du sepsis sévère 2004.
- [5] APPIT, Bactériémie sepsis et choc septique.
- [6] APPIT, Infection et immunité anti infectieux.
- [7] AM J; Respiratoire 2003- 165, 168, 172.