International Journal of African Sciences
— IJAS —

DOI
10.58610/IJAS.2710

ISBN
978-2-38489-030-9

EAN
9782384890309

INTERNATIONAL JOURNAL OF AFRICAN SCIENCES

Revue Internationale Des Sciences Africaines

Vol. 01 No. 01, Jul. 2023

EDITIONS LUMUMBA
A New Momentum for African Publishing

SCAN ME

© Edition Lumumba, July 2023

International Journal of African Sciences

— IJAS —

Revue Internationale Des Sciences Africaines

Published by Editions Lumumba

A New Momentum for African Publishing

International Journal of African Sciences
— IJAS —

« Les intoxications médicamenteuses en pédiatrie: aspects épidémiologiques et étiologiques »

[Pediatric drug poisoning: epidemiological and etiological aspects]

SAWADOGO Wendmetta Hubert
YAHYAOUI Salem
BOUZIRI Asma
Enseignants- chercheurs/Burkina Faso

International Journal of African Sciences, Vol. 01 No. 01, Jul. 2023, pages 34 – 42

| Editions Lumumba

DOI : https://doi.org/10.58610/IJAS.2710

EDITIONS LUMUMBA
A New Momentum for African Publishing

International Journal of African Sciences – IJAS –
DOI : 10.58610/IJAS.2710
ISBN: 978-2-38489-030-9
EAN: 9782384890309
© Edition Lumumba, July 2023
Legal deposit: No. 7.20.2022.75, 2nd quarter
National Library of Congo - Ordinance No. 89-010 of January 11, 1989 -
Establishment permit No. BNC/DPHK/08/2022

SCAN ME

Published by Editions Lumumba with the support of Afriscience, the International Journal of African Sciences (IJAS) is a bilingual interdisciplinary scientific journal (French and English) that aims to promote and disseminate African studies by providing a platform for exchange and dialogue among researchers, academics, and professionals from both Africa and around the world. The Lumumba Editions are registered with the International ISBN Agency through the Francophone Agency for International Book Numbering, under the publisher identifier: 978-2-38489. They have an international editorial committee composed of teachers, researchers, and specialists from Africa and elsewhere, ensuring a diversity of expertise and perspectives.

Registered in accordance with the Ordinance Law No. 89-010 of January 11, 1989, of the Congolese State (DR Congo), the Lumumba Editions operate under the establishment permit No. BNC/DPHK/08/2022. As a member of Crossref, one of the organizations based in the United States that participates in the global indexing of scientific content, the Lumumba Editions benefit from a DOI prefix (10.58610). This prefix allows assigning a DOI to each publication, whether it be books, articles, journals, or conference proceedings, thus providing a persistent link to the online location of the edited work. In addition to their network of distributors and international partners, thanks to the open DOI APIs, the publications of the Lumumba Editions are accessible to thousands of other Crossref members and hundreds of organizations worldwide, significantly increasing the visibility and international impact of the edited works.

© Edition Lumumba, July 2023

CONTENT

1- Les transports sanitaires pédiatriques au Burkina Faso : cas du district sanitaire de Tougan 9
Sawadogo Wendmetta Hubert 9
Réné S Ouoba 9
Souleymane Kaboré 9
Boubacar Nacro 9
Yé Diarra 9
Enseignants- chercheurs/Burkina Faso 9

2- Apport du QuantiFERON TB Gold in Tube dans le diagnostic de la pleurésie tuberculeuse 19
R.Yahiaoui- Sidi Said *19*
Meçabih *19*
D. Hakem *19*
N.Ramdani *19*
R.AMRANE *19*
Enseignants- chercheurs/Algérie *19*

3- Les intoxications médicamenteuses en pédiatrie : aspects épidémiologiques et étiologiques 34
SAWADOGO Wendmetta Hubert *34*
YAHYAOUI Salem *34*
BOUZIRI Asma *34*
Enseignants- chercheurs/Burkina Faso *34*

4- Le Striga hermonthica : biologie, méthode de lutte et impacts sur les céréales de la Commune de Diossong (Département de Foundiougne) au Sénégal 43
Dr. Mamadou NDIAYE *43*
L'Université Gaston Berger de Saint-Louis/Sénégal *43*

5- Méthode Merise et la modélisation des systèmes d'information réseaux 60
KABAYO MUKALA Gerson 60
Institut Supérieur Technique des Arts et Métiers *60*

6- An E-governance Model for Public Funds Collection in the Democratic Republic of Congo 69
ITULELO MATIYABU Imaja 69
Institut Supérieur Pédagogique de Baraka 69
Manoj MAHARAJ 69
University of KwaZulu-Natal/ South Africa 69

7- Analyse de la qualite de l'evaluation des apprentissages a travers la dictee au cours moyen 2ème année (CM2) 89
OUEDRAOGO Abdoulaye 89
Ecole Normale Supérieure (ENS)/Burkina Faso 89

8- Les causes de renvoi de juridictions en droit judiciaire congolais 99
Eddy Mulenda Kabadundi 99
Université Libre de Matadi/ RD Congo 99

9- La Conférence Nationale Souveraine et la longue transition politique inachevée en République démocratique du Congo (De 1990 à nos jours) 113
Joseph Apolo Msambya 113
Université Senghor d'Alexandrie et Université de Szeged 113

10- Penser la relation entre Théories et Actions politiques à la lumière de la Philosophie critique de Karl Marx 134
N'gouan Mathieu AGAMAN 134
Université Peleforo Gon Coulibaly(UPGC)/Côte d'Ivoire 134

11- Entrepreneuriat Politique chez les Jeunes en République Démocratique du Congo : Défis et Perspectives 149
Valery NGOY NDALA 149
Enseignant-Chercheur/RD Congo 149

12- Implantation et évolution du djihadisme au Sahel comme conséquence directe du Printemps Arabe : diagnostic d'un phénomène à la fois social, religieux et politique 163
Abdourahmane BA *163*
Université Assane Seck de Ziguinchor/SÉNÉGAL *163*

13- Les répercussions sécuritaires de la menace de Boko Haram au Cameroun 173
Rodrigue NANA NGASSAM 173
Université de Douala/Cameroun 173

14- Le nationalisme arabe : De l'affirmation de l'identité arabe à la question de l'identité religieuse 198
Dr Abdourahmane BA 198
Université Assane Seck Ziguinchor/SÉNÉGAL 198

15- Dynamiques locales et légitimation sociale des approches participatives en projet de développement 212
OROU Zakary 212
ABDOU Mohamed 212
Université d'Abomey Calavi/ Bénin 212

16- Pour une approche communicationnelle de la coupe des bois au Lualaba : entre l'exploitation minière et la menace environnementale 223
John MUZEMBE KANDAL 223
Université de Kolwezi/R. D. Congo 223

17- Analyse des structures syntaxiques des proverbes mooses de Boussou 244
Abdoul Dramane Karim COMPAORE 244
Sobzanga Edouard SAWADOGO 244
Université Norbert Zongo, Koudougou, Burkina Faso 244

18- Attitude des jeunes filles scolarisées-adolescentes face à la ménarche dans la ville cité de Manono 255
Ilunga Bumute Christian 255
Mwamaye Nkulu Antoine 255
Ngoy Kayombo Didier 255
Muvumbu wa Banza Nkasa Mikaël 255
Université de Likasi/RD Congo 255

19- Attitudes des enseignants du secondaire face à l'usage des méthodes actives : pour une pédagogie différenciée 269
Annie KAZADI MULOPWE 269
Université de Likasi/RD Congo 269

20- Dyslexie et dysorthographie : une analyse psychosocio-pédagogique chez les élèves de l'Ecole Primaire Mwanzo à Likasi 281
Ilunga Bumute Christian 281
Kabulo Mwanabute Éric 281
Mahongo Kalumbu Immaculée 281
Tabu Kiwele Patrice 281
Mukuta Samaika Attal 281
Université de Likasi, Institut Supérieur Pédagogique et Technique de Likasi /RD Congo 281

Editorial

Dear readers and researchers,

We are extremely proud and excited to present to you the very first issue of the **International Journal of African Sciences (IJAS)**. This issue marks a historic moment for our journal and reflects our commitment not only to the promotion and celebration of African research in all its forms but also to a strong, united, and prosperous world.

In this journey through African research, we have the privilege of presenting the findings of studies conducted by researchers from diverse backgrounds, from South Africa to Algeria, from Senegal to Madagascar, and beyond. Each article is the result of hard work, unwavering passion for the exploration of knowledge, and a desire to contribute to the development of our continent.

It is in this spirit that we call on national and international organizations, African and non-African universities, as well as governments, to support this journal. Our mission is to value African knowledge while also shedding light on global knowledge, all while maintaining internationally recognized standards and norms. Our aim is to foster significant contributions to the advancement of knowledge in Africa.

By collaborating together, we can enhance the visibility of African research, promote scientific exchanges, and encourage the emergence of solutions tailored to our specific challenges. Through this synergy, we will build a prosperous future for our continent, where knowledge will be a fundamental pillar of our collective development.

We thank in advance all those who will join this initiative and offer their support to our journal dedicated to highlighting African knowledge. Together, we will build a promising future for our continent.

This inaugural issue covers a wide range of fields, reflecting the diversity of research in Africa. From medical studies in Burkina Faso to political and environmental analyses in the Democratic Republic of the Congo, each article brings a new dimension to the understanding of the issues shaping our society.

We warmly salute and thank the authors, all distinguished researchers and educators, for their exceptional contributions. Their dedication to scientific research and the advancement of knowledge is an inspiration to us all.

We also express our gratitude to the review committee, composed of eminent professors from Africa and other regions, for their expertise and meticulous evaluation of submitted articles. Their involvement in this process ensures the quality and credibility of each publication.

Finally, we wish to thank our editorial team and all those who have contributed to making this first issue a reality. Your commitment and hard work have been essential in accomplishing this mission.

As we launch this inaugural edition, we aspire to build an inclusive platform that encourages the sharing of knowledge, fosters collaboration among African and international researchers, and becomes an essential reference for research in Africa.

We look forward to continuing this journey with you, readers and researchers, exploring new ideas, broadening our horizons, and contributing together to a brighter future for research in Africa.

Welcome to this exciting journey into the heart of African research !

Dr. Joseph-Robert KANIKI WA CILOMBO

Professor and Vice-Dean in charge of Research at the Faculty of Law of the Université Officielle de Mbujimayi/ Congo DR

« Les intoxications médicamenteuses en pédiatrie: aspects épidémiologiques et étiologiques »

[Pediatric drug poisoning: epidemiological and etiological aspects]

SAWADOGO Wendmetta Hubert[1,3,]
YAHYAOUI Salem[2]
BOUZIRI Asma[3]

Enseignants- chercheurs/Burkina Faso
Email: wendmetta@gmail.com

Résumé

Les intoxications médicamenteuses constituent un problème de santé publique chez l'enfant, dont l'ampleur n'est pas connue en Tunisie. L'objectif de ce travail était d'étudier les aspects épidémiologiques et étiologiques des intoxications médicamenteuses en pédiatrie. Pour cela, une étude longitudinale rétrospective et descriptive a été menée sur des patients hospitalisés pour prise en charge d'une intoxication médicamenteuse dans le service de Médecine infantile C de l'Hôpital d'Enfants Béchir Hamza de Tunis. Au total, 111 cas ont été recensés, avec une incidence hospitalière de 0,67%. Le sex-ratio était de 1,4. L'âge moyen des patients était de 53 ± 42,70 mois, avec la tranche d'âge de « 12 à 59 mois » représentant 67,6% des cas. Les patients provenaient majoritairement de familles à niveau socio-économique bas (48, 6%).Les intoxications se produisaient principalement à domicile (90%) et étaient accidentelles dans 87% des cas. La voie d'absorption prédominante était orale (90,5%). Parmi les médicaments en cause, les neurotropes étaient les plus incriminés (39,3%), suivis des antalgiques (11,6%). Des facteurs tels que l'âge jeune (p=0,00), le genre masculin (p=0,01) et le statut de mère au foyer pour les mères (p=0,00) ont été identifiés comme favorisant la survenue d'intoxications accidentelles. En conclusion, l'intoxication médicamenteuse en pédiatrie concerne principalement les enfants d'âge préscolaire et survient majoritairement de manière accidentelle. Pour prévenir ces situations, il est essentiel de sensibiliser les familles au rangement adéquat des médicaments.

Mots-clés : intoxication, médicament, accident, enfant.

Abstract

Drug poisoning is a public health problem in childhood. However, studies focusing on this problem remain scarce in Tunisia. We aimed to study etiologic and epidemiologic aspects of pediatric drug poisoning. A retrospective and descriptive study over four years of all patients hospitalized in the department of Pediatrics C at the Teaching Children Hospital of Tunis was performed. One hundred and eleven patients were admitted and hospital incidence was 0.67%. Sex-ratio was 1.4 and mean age was 53±42.70 months. Patients were from low-income families in 48.6% of cases. Poisoning occurred at home (90%) and was unintentional. Drug poisoning by oral route was most frequent (90.5%). Nervous system drugs were the most common (39.3%) followed by pain killers (11.6%). Young age (p=0.00), male gender (p=0.01) and patients whom mothers were housewives (p=0.00)

[1] Service de pédiatrie, Centre hospitalier régional de Dori, BP 66 Dori, Burkina Faso
[2] Service de Médecine infantile C, hôpital d'enfants Béchir Hamza de Tunis
[3] Service de réanimation polyvalente, hôpital d'enfants Béchir Hamza de Tunis, Tunisie

were related to unintentional poisoning. In conclusion, Pediatric drug poisoning concerns preschool children and were mainly unintentional. Neurologic drugs were the most common causes. Prevention is based on communication for adequate drug keeping at home.

Keywords: poisoning, drug, accident, pediatric.

0. Introduction

Bien que la survie de l'enfant soit considérée comme l'un des « dilemmes moraux les plus préoccupants du nouveau millénaire » (OMS, 2008), les programmes de santé ont permis de réduire la morbi-mortalité infantile liée aux maladies infectieuses. Néanmoins, peu de programmes se sont orientés vers la réduction de la morbi-mortalité liée aux décès violents de l'enfant, aux accidents de la voie publique, aux incidents domestiques et aux intoxications (OMS, 2008). Ces derniers sont définis par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS, 2008) comme étant des lésions cellulaires ou tissulaires, des troubles fonctionnels ou des décès causés par l'inhalation, l'ingestion, l'injection ou l'absorption d'une substance toxique ou d'un « poison ». Dans le cas des intoxications médicamenteuses, le toxique incriminé est un médicament.

Dans la population pédiatrique, une étude française a montré que, au cours de l'année 2012, les Centres anti-poisons avaient reçu 187 028 appels pour des intoxications chez des enfants de moins de 20 ans, dont 46 % concernaient ceux de moins de 10 ans (Flesch F, 2014). Cependant, malgré leur impact à la fois médical et social, les intoxications restent sous-évaluées selon Finkelstein Y (2013) et Owsianik D (2015).

L'objectif de ce travail était d'étudier les aspects épidémiologiques et étiologiques des intoxications médicamenteuses dans la population pédiatrique hospitalière.

1. Méthodologie

Il s'agissait d'une étude rétrospective transversale à visée descriptive portant sur les patients hospitalisés au service de Médecine Infantile C de l'Hôpital d'Enfants Béchir Hamza de Tunis sur une période de 4 ans, allant du 1er janvier 2012 au 31 décembre 2015, pour une intoxication médicamenteuse.

Tous les patients âgés de moins de 15 ans ont été inclus à partir du répertoire électronique du service mentionnant les diagnostics de sortie. Parmi les dossiers portant les codages suivants : « intoxication médicamenteuse » et « P2 », 105 dossiers ont été retenus. Les patients victimes d'une intoxication autre que médicamenteuse n'ont pas été inclus. De plus, les patients dont le dossier médical n'était pas disponible ou était inexploitable ont été exclus de l'étude.

Les informations suivantes ont été recueillies à partir des dossiers cliniques : l'identité du patient, la date de l'intoxication, le genre, l'âge en mois, le niveau socio-économique, la profession et l'origine géographique des parents. Également, les éléments permettant d'identifier le toxique tels que le nom, la forme galénique, la classe thérapeutique, et la voie d'administration, ainsi que les circonstances de l'intoxication et la durée d'hospitalisation ont été notés.

Le niveau socio-économique des parents a été considéré élevé lorsque l'un ou les deux des parents étaient des cadres supérieurs ; moyen lorsque les deux parents

étaient des travailleurs autres que des cadres supérieurs ; et bas lorsqu'aucun ou un seul des parents avait un travail autre qu'un cadre supérieur.

Les données ont été analysées à l'aide du logiciel Epi-info version 7.1.3.3. Les tests t de Student et chi-deux ont été effectués, et le seuil de signification a été fixé à 0,05.

2. Résultats

2.1. Données épidémiologiques

Cent-onze cas d'intoxication médicamenteuse ont été relevés parmi les 16 630 patients hospitalisés pendant la période de notre étude, ce qui représente une incidence hospitalière de 0,67%.

L'âge moyen des patients était de 53 mois ± 42,70, avec des extrêmes allant de 7 jours à 170 mois (tableau I). Les enfants d'âge préscolaire représentaient 67,6% des cas.

Tableau 1 : Répartition des cas d'intoxication médicamenteuse par tranche d'âge

Tranche d'âge (mois)	Fréquence n(%)
00-11	7(6,7%)
12-59	71(67,6%)
60-119	13(12,4%)
120-180	14(13,3%)
Total	105(100,0%)

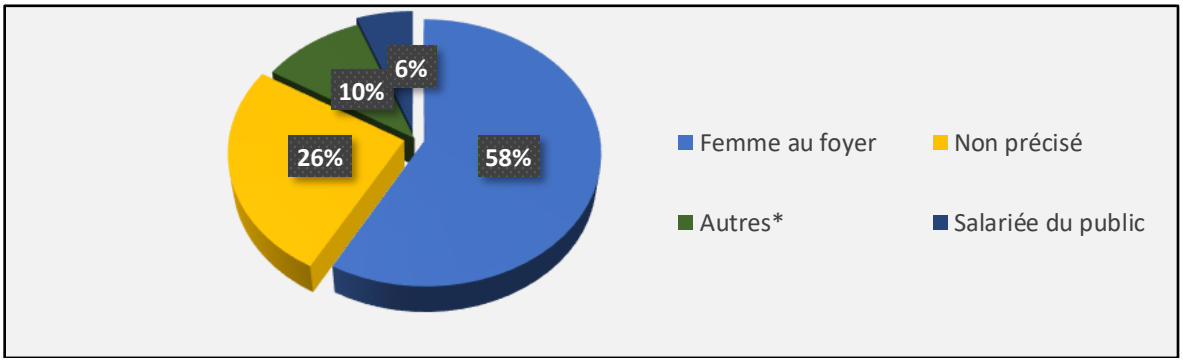
Source : Nos propres investigations, 1er janvier 2012 au 31 décembre 2015

Le sex-ratio était de 1,4 en faveur du genre masculin. Les patients étaient constitués de 60 % de garçons et de 40 % de filles.

Des antécédents pathologiques ont été relevés dans 20 cas, parmi lesquels 4 cas étaient suivis pour une pathologie neuropsychiatrique et 4 cas pour une récidive de l'intoxication médicamenteuse. Les patients sans antécédents pathologiques représentaient 80,9 % des cas.

Dans 58,1 % des cas, les mères des patients étaient des femmes au foyer, comme le montre la figure 1.

Figure 1 : Répartition des patients selon la profession des mères

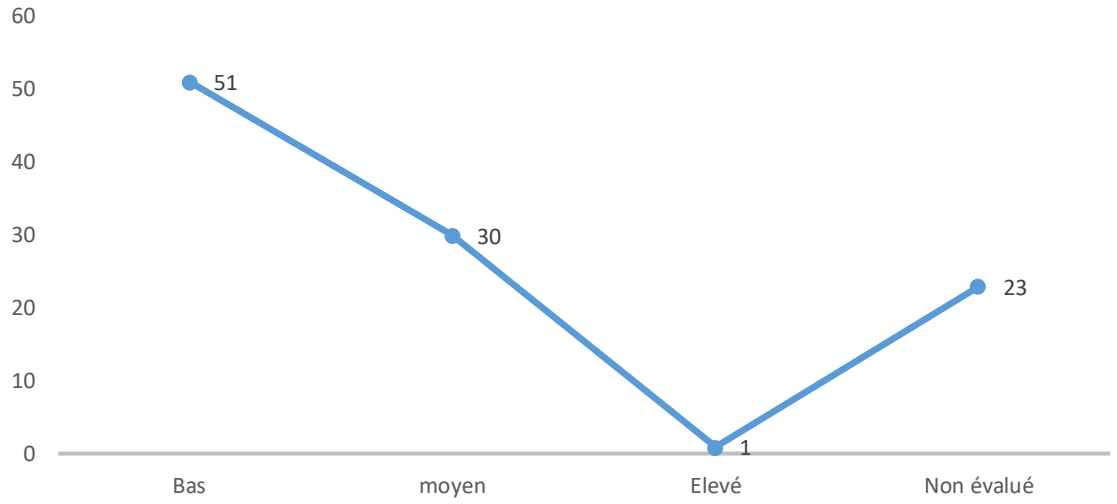


Source : Nos propres investigations, 1er janvier 2012 au 31 décembre 2015

*salarié du privé 5 cas, commerçante 1 cas, ouvrière 5 cas

Les patients étaient issus de familles à niveau socio-économique bas dans 48,6% des cas (figure 2).

Figure 2 : Répartition des patients selon le niveau socio-économique des parents



Source : Nos propres investigations, 1er janvier 2012 au 31 décembre 2015

L'intoxication médicamenteuse était accidentelle dans 87% des cas et volontaire à but d'autolyse dans 7% des cas. La circonstance de survenue était inconnue dans 6% des cas. La différence était statistiquement significative entre les moyennes d'âge en fonction des circonstances de survenue de l'intoxication (p=0,00) et du genre avec p=0,01 (tableau II).

Tableau 2 : Influence de l'âge et du genre sur les circonstances de l'intoxication

	Accidentelle	Volontaire	Inconnue	P
Age moyen	42,5±31,8	132,3±18,6	106±61,8	0,00
- Masculin - Féminin	57 31	1 6	5 5	0,01

Source : Nos propres investigations, 1er janvier 2012 au 31 décembre 2015

Une différence statistiquement significative entre la profession des mères et la survenue de l'intoxication accidentelle était relevée, avec X^2 = 28,64 et p=0,00 (tableau III)

Tableau 3 : Influence de la profession de la mère sur les circonstances de l'intoxication

	Accidentelle n (%)	Autres circonstances n (%)	Total
Femmes au foyer	54 (88,5%)	7 (11,5%)	61
Autres	17 (38,6%)	27 (61,4%)	44

Source : Nos propres investigations, 1er janvier 2012 au 31 décembre 2015

Par ailleurs, il n'existait pas une différence statistiquement significative entre le niveau socio-économique des parents et les circonstances de l'intoxication (X^2=2,49, p=0,11) (Tableau IV).

Tableau 4 : Influence du niveau socio-économique des parents sur les circonstances de l'intoxication

	Circonstances de survenue	
Niveau socio-économique des parents	Accidentelle	Non accidentelle
Bas	42/51	9/51
Moyen	29/30	1/30
Elevé	1/1	0/1
Non évalué	22/23	1/23

Source : Nos propres investigations, 1er janvier 2012 au 31 décembre 2015

L'intoxication médicamenteuse survenait à domicile (90%), dans des établissements de soins (4%). Le lieu n'a pas été précisé dans 6% des cas. Pour les cas d'intoxications survenues dans les centres de maternité, il s'agissait de deux intoxications au Méthergin® administré par la mère qui l'a confondu avec le Stérogyl®.

2.2. Données étiologiques

Cinq patients étaient victimes d'une intoxication poly-médicamenteuse, faite d'une association de deux à trois médicaments : Diamox®-Indométacine-Stilnox® ; Temesta®-Haldol®-Parkisol® ; Temesta®-Largactil® ; Largactil®-Dépakine® et Coltramyl®-Famodine®. Chez ces patients, deux avaient pris intentionnellement les médicaments à but d'autolyse. La répartition des médicaments par classe thérapeutique est résumée dans le tableau V.

Tableau 5 : Répartition des médicaments en cause par classe thérapeutique

Classe thérapeutique	Fréquence N=112 n (%)	Médicament (n)
Neuroleptique/ antiépileptique	44 (39,3%)	Largactil (7) ; Haldol (5) ; benzodiazépine non connue (4) ; Dépakine (4) ; Tégrétol (2) ; Sédatif pc (2) ; Lorazepam (4) ; Prazepam (2) ; Parkisol (2); lexomil (1) ; Modopar (1) ; Pimazide (1) ; Risperdal (1) ; Prometazide (1) ; Chlorpromazine (1) ; Elavil (1) ; Flumazemil (1) ; Mestinon (1) ; Anafranil (1) ; Carbamate (1) ; Amitriptyline (1) ; Urbanyl (1) ; stilnox (1) ;
Antalgique	20 (17,8%)	Tramadol (1) ; Paracétamol (19)
Anti HTA / anti-angoreux	13 (11,6%)	Adalate (1) ; Amlodipine (1) ; Atacand (1) ; Diamox (1) ; Corvasal (1) ; Hypoten (1) ; Physiotens (1), Methyl-dopa (1) ; Minoxydil (1) ; Nifédipine (1) ; Loxen (1) ; Vessel (1) ; Zanidip (1)

AINS/ corticoïdes	7 (6,3%)	Maxillase (3) ; Allergosone (2) ; Ibupril (1) ; Indométacine (1)
Autres	28 (25,0%)	Amoxicilline (4), Méthergin (3) ; salbutamol (4) ; Microgynon (3) ; Primpéran (3) ; lévothyrox (1) ; calmixène (1) ; Coltramyl (1) ; Allergica (1) ; Motilium (1) ; Microval (1) ; Stérogyl (1) ; Vitamine E (1) ; xylocaine (1) ; Téophylline (1) ; Famodine (1)
Total	**112 (100,0%)**	

Source : Nos propres investigations, 1er janvier 2012 au 31 décembre 2015

Les médicaments en cause étaient des gélules ou des comprimés (59%), sirop ou suspension buvable (37,2%), injectable (1,9%), forme inconnue (1,9%).

La voie d'absorption était orale (90,5%), inconnue (7,6%) et intramusculaire (1,9%). Pour les cas d'injection intramusculaire, il s'agissait d'un surdosage de métoclopramide injectable, administré pour des vomissements.

La quantité du médicament absorbé était connue ou approximée par les parents dans 83% des cas. Elle n'était pas connue dans 17% des cas.

3. Discussion

Notre étude étant rétrospective, elle s'était heurtée à un certain nombre de données manquantes, tel le niveau socio-économique des parents par exemple. Néanmoins, les intoxications médicamenteuses représentaient 0,67% des admissions. Cela montre l'ampleur du problème et interpelle le monde médical à plus d'actions. Nos résultats étaient supérieurs à ceux de Mintegi (2006) qui a évalué l'incidence des intoxications de l'enfant dans un service d'urgences à 0,27%. Ils étaient superposables à ceux d'une étude multicentrique (Burullo-putze G, 2003) qui a révélé que 0,66% des admissions aux urgences faisaient suite à une intoxication. Une autre étude, réalisée en Turquie, rapportait, cependant, une incidence de 2,9% (Mutlu M, 2010).

L'âge moyen des patients était de 53±42,70 mois et la majorité des patients avait entre 12 et 59 mois (67,6%). Cette tranche d'âge correspond à la période dite des « bébés marcheurs » au cours de laquelle l'enfant acquiert une autonomie motrice qui lui permet de satisfaire sa curiosité en explorant le monde autour de lui et en portant à sa bouche tout ce qu'il prend à la main. Nos résultats étaient similaires à ceux de Mintegi S (2006), Mutlu M (2010), Diallo T (2013), Franklin RL (2008) et Sahin S (2011).

Le sex-ratio était de 1,4 soit 60% de genre masculin et 40% de genre féminin. Les garçons étaient, par ailleurs, plus exposés que les filles, pouvant s'expliquer par les caractéristiques physiques et psychologiques propres aux garçons, telles une plus grande curiosité, un désir d'autonomie, une agressivité et une turbulence, qui l'exposent plus aux accidents que la fille. Dans la littérature, les données ne sont pas concordantes. Nos résultats appuient ceux de Mintegi S (2006), Diallo T (2013), Franklin RL (2008), et de Garbi R (2004) qui ont rapporté une prédominance masculine entre 54,6 et 60%. Par contre, Sahin S (2011) a observé une

prédominance féminine, respectivement de 55% et 51,6%.

Dans notre série, les antécédents pathologiques étaient absents dans 80,9% des cas. Quatre patients étaient suivis pour pathologies neuropsychiatriques et quatre avaient des antécédents d'intoxication médicamenteuse. La pathologie psychiatrique favorise les intoxications volontaires. En effet, les récidives des tentatives de suicide sont fréquentes en cas de dépression (Lhermitte M, 2000). Dans notre étude, toutes les intoxications étaient survenues chez des enfants âgés de 12 à 59 mois et étaient accidentelles.

Les mères étaient des femmes au foyer dans 51,8% des cas, ce qui constituait le reflet des conditions professionnelles de la population générale en Tunisie. Selon le rapport national genre Tunisie (2015), les femmes consacraient huit fois plus de temps aux travaux domestiques non rémunérés. Les jeunes enfants accompagnent leurs mères dans toutes leurs activités domestiques quotidiennes, et il suffit d'une brève période d'inattention pour qu'un accident survienne. Kouéta (2009) avait abouti à la même conclusion. Le niveau socio-économique des parents était bas dans 48,6% des cas, moyen (29,5%) et élevé (0,9%). Malgré l'augmentation du nombre d'emploi dans les différents secteurs, le pouvoir moyen d'achat dans la population générale restait faible (Rapport national genre Tunisie, 2015).

L'intoxication médicamenteuse était accidentelle dans 87% des cas et volontaire à but d'autolyse (7%). Elle survenait à domicile dans 90% des cas et était liée à une prédominance des « bébés marcheurs ». Il en est de même pour les autres études de Taymori FCM (2006) et de Kohli U (2008) qui montrent que plus l'âge était jeune, plus les intoxications accidentelles étaient fréquentes et survenaient à domicile. Dans le cadre de la participation des parents à l'administration des médicaments par la voie orale, il arrive que ceux non lettrés administrent des doses inappropriées. Les intoxications accidentelles survenues dans les centres de santé s'inscrivaient dans cette logique.

L'intoxication volontaire était plus fréquente chez les patients plus âgés (132,3±18,6 mois, p=0,00) de genre féminin (p=0,01). Cela a été expliqué par une fréquence plus élevée de dépression, anxiété et plaintes somatiques chez les filles que chez les garçons (Choquet M, 2003). Par ailleurs, les tentatives de suicide ne sont pratiquement pas observées avant 9 ans selon Margonato (2009) et Pac-Kozuchowska (2016).

Les médicaments responsables étaient les neurotropes (44%), antalgiques (17,8%) et cardio-vasculaires (11,6%). Parmi les neurotropes, les benzodiazepines (10 cas), le Largactil® (7 cas) et le Haldol® (4 cas) étaient relevés. Le paracétamol était l'antalgique en cause (18/20). Ces résultats concordaient avec ceux de Mutlu M (2010), Sahin S (2011) et de Taymori FCM (2006). Une étude française notait par contre une prédominance des antalgiques dans 58% des cas (Lhermitte M, 2000). Ces médicaments étaient en majorité des comprimés et des gélules (59%), ce qui pourrait s'expliquer par le fait que ces médicaments ne sont pas destinés aux enfants (âge jeune des patientes) et qu'il est facile d'en défaire l'emballage. Ces résultats corroborent les données de Gharbi R (2004).

La quantité du médicament ingéré a été estimée dans 83% des cas. La détermination de la quantité du médicament ingéré est un élément fondamental

dans l'évaluation de la sévérité de l'intoxication (Bédry R, 2007).

4. Conclusion

Les intoxications médicamenteuses constituent un problème de santé publique en pédiatrie aussi bien dans les pays développés que dans les pays en développement. Leur fréquence est sous-estimée, peu d'intoxications faisant l'objet d'une déclaration et d'une demande de soins. Notre étude, malgré son caractère rétrospectif, nous a permis de déterminer leur étiologie. En Tunisie, les intoxications médicamenteuses touchent majoritairement les enfants d'âge préscolaire et sont dominées par les intoxications accidentelles. Les intoxications volontaires intéressaient les grandes filles. Les médicaments à tropisme neurologique étaient les plus fréquents. Une meilleure communication par les médecins et les pharmaciens du danger que constituent les intoxications médicamenteuses pourrait permettre de réduire leur fréquence. Pour ce faire, une évaluation des conséquences cliniques, paracliniques et thérapeutiques serait un atout majeur.

- **Considérations éthiques**

  Une autorisation a été obtenue auprès du chef de service et l'anonymat a été assuré.

- **Conflits d'intérêt** : aucun

5. Bibliographie

Bédry R, Llinas B, Fayon M, Daniel V. (2007). *Guide pratique de toxicologie pédiatrique*. 2è Edition. Arnette; 2007. 274 p.

Burillo-putze G, Munne P, Dueñas A, Pinillos MA, Naveiro JM, Cobo J, et al. (2003). National multicentre study of acute intoxication in emergency departments of Spain. *Eur J Emerg Med*. 2003 ;10(2) :101-4.

Choquet M, Granboulan V. (2003). Jeunes suicidants à l'hôpital. *Carnet Psy*. 2003;(85):14-9.

Diallo T, Hami H, Maiga A, Coulibaly B, Maiga D, Mokhtari A, et al. (2013). [Epidemiology and risk factors for voluntary intoxication in Mali]. *San Pub*. 2013 ;25(3) :359-66.

Finkelstein Y, Hutson JR, Freedman SB, Wax P, Brent J. (2013). Toxicology Investigators Consortium (ToxIC) Case Registry. Drug-induced seizures in children and adolescents presenting for emergency care : current and emerging trends. *Clin Toxicol*. 2013 ;51(8) :761-6.

Flesch F, Blanc-Brisset I. (2014). Intoxications de l'enfant : aspects épidémiologiques. Données 2012 des centres antipoison et de toxicovigilance français. *Toxicol Anal Clin*. 2014 ;26(1) :6-10.

Franklin RL, Rodgers GB. (2008). Unintentionalchild poisonings treated in United States hospital emergency departments : national estimates of incident cases, population-based poisoning rates, and product involvement. *Pediatrics*. 2008 ;122(6) :1244-51.

Gharbi R. (2004). Intoxications aigues chez l'enfant-Etudes sur 5 ans à propos de 157 cas [Thèse]. *Médecine*. Faculté de médecine de Tunis ; 2004.

Kohli U, Kuttiat VS, Lodha R, Kabra SK. (2008). Profile of childhood poisoning at a tertiary care centre in North India. *The Indian J Pediatr*. 2008 ;75(8) :791.

Kouéta F, Dao L, Yé D, Fayama Z, Sawadogo A. (2009). Les intoxications aiguës accidentelles de l'enfant : aspects épidémiologiques, étiologiques et évolutifs au CHU pédiatrique Charles-de-Gaulle de Ouagadougou (Burkina Faso). *Cah San*. 2009;(2) :55–59.

Lhermitte M, Mathieu-Nolf M, Cremer R, Vinner E, Peucelle D, Mura P, et al. (2000). Spécificités des urgences toxicologiques pédiatriques. *Ann Toxicol Anal*. 2000 ;12(4) :330-9.

Margonato FB, Thomson Z, Paoliello MMB. (2009). Acute intentional and accidental poisoning with medications in a southern Brazilian city. *Cad Saude Publica*. 2009 ;25(4) :849-56.

Mintegi S, Fernandez A, Alustiza J, Canduela V, Mongil I, Caubet I, et al. (2006). Emergency Visits for Childhood Poisoning : A 2-Year Prospective Multicenter Survey in Spain. *Pediatr Emerg Care*. 2006 ;22(5) :5.

Mutlu M, Cansu A, Karakas T, Kalyoncu M, Erduran E. (2010). Pattern of pediatric poisoning in the east Karadeniz region between 2002 and 2006 : increased suicide poisoning. *Hum Exp Toxicol*. 2010 ;29(2) :131-6.

Organisation mondiale de la santé. (2008). Rapport mondial sur la prévention des traumatismes chez l'enfant : résumé. Genève : OMS ; 2008 p. 45. Report No. : WHO/NMH/VIP08.01.

Owsianik D, Wojtaszek M, Mach-Lichota E, Korczowski B. (2015). Drug poisonings in children hospitalized in The Regional Hospital No. 2 in Rzeszow in the years 2010-2014. *Prz Elektrotechniczn*. 2015 ;72(9) :464-7.

Pac-Kożuchowska E, Krawiec P, Mroczkowska-Juchkiewicz A, Mełges B, Pawłowska-Kamieniak A, Kominek K, et al. (2016). Patterns of Poisoning in Urban and Rural Children: A Single-Center Study. *Adv Clin Exp Med*. 2016 ;25(2):335-40.

Rapport national genre Tunisie 2015 [Internet]. (2015). INS. [cité 14 avr 2018]. Disponible sur: http://www.ins.tn/fr/publication/rapport-national-genre-tunisie-2015

Sahin S, Carman KB, Dinleyici EC. (2011). Acute poisoning in children; data of a pediatric emergency unit. *Iran J Pediatr*. 2011;21(4):479.

Taymori FCM. (2006). Epidemiological study of drug intoxication in children. *Acta Medica Iranica*. 2006 ;44(1) :37–40.

INTERNATIONAL JOURNAL OF AFRICAN SCIENCES

Revue Internationale Des Sciences Africaines

Editions Lumumba

A New Momentum for African Publishing

10, De la Moto Street, Gambela, Lubumbashi City - Democratic Republic of Congo

Tel: 00243 90 433 70 19
contact@editionslumumba.com
www.editionslumumba.com

Printed in the Democratic Republic of the Congo